

UNIVERSITÉ DE LYON. — FACULTÉ DE DROIT

ESSAI
SUR LES
DROITS RECONNUS

Au bénéficiaire d'une assurance sur la vie
d'après le projet de loi du 12 juillet 1904

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(Sciences Juridiques)

SOUTENUE DEVANT LA

FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Le Lundi 29 Juin 1908

PAR

Louis-Charles-Joseph TRAPADOUX

Né, le 18 octobre 1883, à Alger



LYON

IMPRIMERIE WALTENER & C^e

3, Rue Stella, 3

—
1908

ESSAI
SUR LES
DROITS RECONNUS

Au bénéficiaire d'une assurance sur la vie

d'après le projet de loi du 12 juillet 1904



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552627_0054

ESSAI
SUR LES
DROITS RECONNUS

Au bénéficiaire d'une assurance sur la vie
d'après le projet de loi du 12 juillet 1904

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(Sciences Juridiques)

SOUTENUE DEVANT LA

FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Le Lundi 29 Juin 1908

PAR

Louis-Charles-Joseph TRAPADOUX

Né, le 18 octobre 1883, à Alger



LYON

IMPRIMERIE WALTENER & C^{ie}
3, Rue Stella, 3

1908

FACULTÉ DE DROIT

MM.

CAILLEMER (E.), C. ✱, I. ✎, doyen, professeur de Droit civil, correspondant de l'Institut.

MABIRE, ✱, I. ✎, professeur honoraire.

GARRAUD, I. ✎, professeur de Droit criminel.

APPLETON (Charles), I. ✎, professeur de Droit romain.

FLURER, I. ✎, professeur de Droit civil, assesseur du Doyen.

THALLER, I. ✎, professeur honoraire.

AUDIBERT, I. ✎, professeur honoraire.

COHENDY, O. ✱, I. ✎, professeur de Droit commercial.

PIC (P.), I. ✎, professeur de Droit international public.

APPLETON (Jean), I. ✎, professeur de Droit administratif.

LAMBERT, A. ✎, professeur d'Histoire du Droit.

BOUVIER, I. ✎, professeur de Science financière et de Législation française des finances.

LAMEIRE, A. ✎, professeur d'Histoire du Droit public et de Droit administratif.

JOSSERAND, A. ✎, professeur de Droit civil.

BROUILHET, A. ✎, professeur d'Économie politique.

HUVELIN, A. ✎, professeur de Droit romain.

LÉVY, A. ✎, professeur de Procédure civile.

GONNARD, A. ✎, professeur d'Histoire des doctrines économiques et d'Économie politique.

BECQ, I. ✎, secrétaire.

JURY DE LA THÈSE

MM. FLURER, professeur, *Président*.

GARRAUD, professeur,	) Assesseurs.
GONNARD, professeur,	

INTRODUCTION

Peu de matières, depuis la rédaction du Code civil, ont donné lieu à une aussi abondante production d'ouvrages, d'écrits de toutes sortes, que le contrat d'assurance, et, plus spécialement, le contrat d'assurance sur la vie. Economistes, juristes, hommes d'affaires, sont unanimes à reconnaître l'importance majeure que cette branche nouvelle de l'industrie humaine a prise dans notre vie et à l'étudier avec tout le zèle que l'on apporte à l'examen de faits restés jusqu'ici inconnus ; les uns pour la louer avec un enthousiasme et une ardeur d'apôtres ; les autres, sinon pour la combattre, du moins pour tâcher d'en limiter le champ d'application et d'en restreindre la portée.

Le sujet n'en conserve pas moins son actualité et il nous a paru intéressant d'en étudier une partie, celle concernant les droits que peut invoquer le bénéficiaire d'une assurance sur la vie et les conflits qui s'élèvent entre lui et les ayants cause du souscripteur de l'assurance.

Cette question a déjà fait l'objet de nombreux tra-

vaux, car peu se prêtent mieux qu'elle à faire voir l'influence des mœurs sur le développement du droit et l'évolution d'une jurisprudence créatrice de principes nouveaux. En reprendre l'examen serait donc sans mérite, si un fait récent n'était venu redonner toute son importance à ce sujet, nous voulons parler du dépôt par le gouvernement devant les Chambres, le 12 juillet 1904, d'un projet de loi sur les assurances terrestres; quelques mois auparavant, le Conseil fédéral suisse, par un message du 2 février 1904, avait adressé un projet sur le contrat d'assurance à l'Assemblée fédérale.

L'analyse de ces deux projets, en ce qui concerne la partie du contrat d'assurance sur la vie que nous voulons étudier, la comparaison des principes qui ont servi de bases à leurs rédacteurs, tel est le but et la justification de cet essai.

Tout en indiquant le dernier état de la jurisprudence, nous n'avons pas cru nécessaire, dans cette étude, de retracer le chemin parcouru par elle et de la suivre pas à pas dans ses variations. Cette vue d'ensemble des transitions par lesquelles elle s'est acheminée vers sa doctrine actuelle a été présentée dans de nombreuses thèses qui signalent en même temps les très fréquentes décisions rendues en la matière. On trouvera notamment les références de ces décisions, tout au moins des plus importantes, dans le rapport très érudit que M. Lefort, chargé d'étudier tout spécialement le contrat d'assurance sur la vie, a présenté aux rédacteurs du projet de loi. Nous n'avons pas cru utile d'énumérer à nouveau tous ces arrêts.

Nous avons également été très brefs dans l'exposé des différents systèmes doctrinaux élaborés pour expliquer le mécanisme de l'attribution bénéficiaire. La lecture de ces théories, publiées par leurs auteurs dans les différents recueils de jurisprudence ou dans leurs ouvrages, ne pouvant pas être remplacée par un simple résumé dû à un novice. Le projet de 1904 venant à être voté, la question perdrait d'ailleurs la majeure partie de son intérêt, tout relatif au point de vue pratique, la nouvelle loi faisant découler les droits du bénéficiaire de la théorie de la stipulation pour autrui, telle qu'elle a été consacrée par la jurisprudence.

Nous nous sommes efforcés simplement de dire les idées que nous avait suggérées la lecture du projet soumis aux Chambres, nous demandant si, grâce à lui, les intérêts de chacun étaient sauvegardés, sans pour cela léser les droits des tiers, si le projet faisait œuvre de logique et de justice ou œuvre d'arbitraire.

CHAPITRE PREMIER

L'assurance sur la vie, son importance économique, les difficultés qu'elle soulève en théorie et en pratique.

Avant d'entreprendre l'étude de la clause bénéficiaire et des droits qu'elle confère, il est nécessaire d'esquisser rapidement le sort actuel de l'assurance sur la vie et ce qu'il a été dans le passé, les difficultés auxquelles se sont heurtées ses partisans, pour en expliquer le mécanisme juridique et les problèmes très délicats que soulève dans la pratique l'usage de ce contrat.

L'assurance, qu'on peut définir : la formation d'une masse de capitaux par une collectivité, en vue d'indemniser ses membres des accidents qui peuvent les frapper ; idée aujourd'hui entrée si profondément dans les mœurs que, d'après quelques-uns, ce devrait être, au moins pour certaines de ses applications, une des charges nouvelles que le progrès impose à l'Etat, l'assurance n'a pas un long passé historique ; au contraire de certains contrats dont on trouve la trace, même dans les civilisations les plus reculées. Sans *

chercher à remonter jusqu'à des institutions, d'ailleurs peu connues, où l'on a voulu trouver l'idée mère de l'assurance (1), il nous suffit de savoir que l'assurance n'a commencé à se préciser d'une façon suffisante que vers la fin du Moyen Age, époque où nous trouvons l'assurance maritime faisant l'objet de prescriptions minutieuses dans les différents recueils de la législation médiévale. Depuis, l'assurance n'a fait que suivre un développement des plus rapides, d'abord s'appliquant aux transports terrestres, à l'incendie, puis, après de nombreuses hésitations, à la vie humaine elle-même, ainsi qu'aux événements les plus variés.

L'assurance transport et l'assurance incendie avaient déjà une longue existence que l'assurance vie était à peine ébauchée et en butte au mauvais vouloir des législateurs, ne soupçonnant pas son avenir brillant. L'ordonnance de Colbert de 1681 défendit ce genre d'assurances et dans les autres pays l'assurance sur la vie ne semblait pas vue d'un œil plus favorable. Il est juste de dire que les excès auxquels donnèrent lieu, au début du XVIII^e siècle, les tentatives de Tontin chez nous et les paris scandaleux sur la vie qui émurent le gouvernement anglais excusent cette sévérité. Une autre cause devait empêcher le développement rationnel de l'assurance sur la vie, les quelques entreprises qui assuraient la vie humaine étaient plutôt des entreprises de jeu et de loterie que de

1) Prêt à la grosse pour l'assurance transport, associations funéraires et mutuelles pour l'assurance vie et ses dérivés.

véritables assureurs, car aucune base scientifique ne servait à établir leurs calculs et seul l'esprit de lucre semble avoir été le véritable motif qui poussait vers elles une foule toujours plus nombreuse. C'est cette constatation qui fit tant discuter la moralité des assurances sur la vie et qui, en 1793, entraîna leur interdiction par les législateurs de l'époque intermédiaire, malgré leur attachement à toutes les idées nouvelles.

L'assurance sur la vie semblait donc destinée à disparaître ou à végéter misérablement lorsque, vers la fin du XVIII^e siècle, l'astronome anglais Halley eut la gloire, en mettant à profit les travaux de Pascal sur le calcul des probabilités, de dresser la première table de mortalité. Si imparfaite qu'elle fut, elle permit à la Compagnie anglaise « l'Equitable » de réviser ses tarifs et de faire de véritables contrats d'assurance. Les procédés scientifiques mis à la disposition des assureurs, toujours perfectionnés et révisés fréquemment, enlevant enfin à l'assurance vie le caractère purement spéculatif qu'elle avait eu jusqu'alors, lui permirent d'atteindre le formidable mouvement de capitaux qu'elle suscite de nos jours.

Sil'on examine les statistiques fournies par différents services publics, on est étonné de voir la progression rapide du chiffre des sommes assurées et du nombre des contrats, surtout dans la période de ces trente dernières années. En 1902 les seize compagnies françaises avaient assuré près de 4 milliards de francs, soit 3.871.920.955 francs en capitaux et 88.071.931

francs en rentes (1). En 1879, le montant des capitaux assurés en France était de 278.370.000 francs et en 1889 de 392 millions.

En Suisse, un développement plus considérable est constaté. En 1886, les primes payées aux sociétés privées d'assurance s'élevaient à 13 millions de francs, vingt ans après, en 1905, le montant des primes atteignait près de 38 millions ayant presque triplé et au 31 décembre de la même année 3.068.388 polices assuraient 29.950.246.398 francs de capitaux et 160.952 polices assuraient 125.783.545 francs de rentes, en comprenant dans ces chiffres les réassurances. Les graphiques publiés par le Bureau Fédéral des Assurances Suisse rendent d'une façon saisissante les progrès considérables accomplis d'année en année (2).

Les autres pays voient également le montant des capitaux assurés suivre une marche ascendante régulière, surtout en Angleterre, le pays de l'assurance vie, aux Etats-Unis et en Allemagne.

Il semble même que ce soit en France que l'assurance vie soit le moins répandue. D'après le tableau publié par l'administration de l'Enregistrement, concernant les successions déclarées en 1906 (3), sur plus de 7 milliards déclarés, les assurances sur la vie ne fournissent que 48 millions environ, compris dans

1. Rapport de M. Lyon-Caen au Ministre du Commerce, p. 4. Rapports et documents du projet de loi sur le contrat d'assurance.

2. Rapport du Bureau Fédéral des Assurances Suisse, année 1905. Tableaux graphiques, n° 2. Tableaux statistiques, p. 3.

3. Journal le *Temps*, supplément du 23 novembre 1907.

4.575 successions alors que le nombre total des successions était de 371.051.

Les raisons de cette place relativement peu considérable occupée par les capitaux assurés dans l'ensemble des fortunes françaises peuvent se rattacher à plusieurs causes. Outre la possibilité de frauder le fisc qu'offrent les polices payables à l'étranger, quoique ici les chances de passer inaperçu soient assez rares, la grande raison vient pour nous de l'esprit d'épargne de la masse de la population et de la grande division de la fortune. Le Français préférant souvent se constituer son propre assureur, en mettant régulièrement de côté une certaine somme sur ses revenus, sans trop réfléchir aux dangers que peut lui faire courir un placement hasardeux ou une mort prématurée ; se disant d'autre part que le petit patrimoine qu'il possède, s'il ne met pas les siens à l'abri absolu du besoin, peut tout au moins leur permettre, au lendemain de sa mort, d'attendre sans trop d'angoisse et de chercher plus aisément les moyens de se suffire à eux-mêmes.

Une autre raison non moins forte vient aussi de l'incertitude où se trouve l'assuré sur le sort du capital à son décès. Est-il bien sûr que l'attribution qu'il en a faite profitera à la personne qu'il a désignée et à elle seule ? Malgré les tendances actuelles de la jurisprudence, la question ne peut être résolue affirmativement et bien des personnes désireuses de s'assurer y renoncent, ne voulant pas que les privations de toute leur vie profitent en dernier lieu à des créanciers avides ou à des héritiers indifférents.

Enfin il faut encore signaler, comme nuisant au

développement de l'assurance, la dureté des contrats proposés par les compagnies, les conditions impératives vraiment excessives qu'elles veulent imposer au public, souvent bien peu au courant des subtilités et des roueries contenues dans la partie imprimée des polices, et l'àpreté de certains assureurs créant lors de la réalisation du risque de multiples difficultés. Inconvénients que la concurrence, surtout celle des compagnies étrangères et des sociétés mutuelles, tend cependant à faire diminuer dans une notable mesure et à limiter aux légitimes garanties que l'assureur est en droit de réclamer.

Néanmoins les chiffres que nous avons cités démontrent amplement la place considérable qu'occupent les assurances sur la vie et le rôle économique qu'elles remplissent. Sans y voir comme certains auteurs la panacée universelle qui supprimera tous les maux de l'humanité, donnant à chacun la richesse, l'assurance sur la vie répond à des besoins nombreux et permet de parer à bien des difficultés. Faite à titre gratuit elle permet d'écarter la misère ou la brusque déchéance de ceux qui nous sont chers, d'assurer sans troubler la paix des familles le sort de personnes que d'autres dispositions, par leur publicité, priveraient de tout secours ou mettraient en butte à des difficultés sans fin, de pourvoir à l'établissement des enfants sans que les parents aient à distraire brusquement de leurs biens une portion, souvent considérable, qui les ferait reculer devant ce devoir. Conclu à titre onéreux elle devient un merveilleux moyen de crédit permettant à l'homme, dont l'activité et l'intelligence

sont les seuls répondants, de trouver les capitaux nécessaires à la mise en valeur de ses qualités ; permettant de détourner partiellement les dangers d'une faillite ou d'une déconfiture elle encourage l'apport de l'argent au commerce et à l'industrie.

L'assurance sur la vie se pliant par de multiples combinaisons à toutes les situations, il est juste de la voir s'étendre de plus en plus et de reconnaître ses bienfaits.

Mais par suite même de ses si nombreuses applications, de ses emplois si divers, des problèmes très délicats sont soulevés par elle tant en théorie qu'en pratique. Les difficultés théoriques sont de deux sortes selon qu'on envisage le contrat en lui-même ou qu'on cherche, tout au moins pour certaines hypothèses, à en analyser le mécanisme.

Tout d'abord qu'est-ce que ce contrat ? est-ce une véritable assurance ? la question a soulevé de vives controverses car selon qu'on envisage tel ou tel cas on croit pouvoir y reconnaître tantôt un simple pari, tantôt un procédé d'épargne par capitalisation collective, tantôt une assurance bien déterminée. Le point le plus remarquable à mettre ici en évidence c'est que toutes les assurances ont pour but de garantir d'un risque, lorsque l'essence même du risque étant d'être un accident frappant une minorité, l'assurance sur la vie ne semblait pas pouvoir répondre à cette nécessité. Tous les hommes étant mortels, et comme sur ce point il y a certitude, l'idée de risque n'existait donc pas. Aujourd'hui la discussion est à peu près close et le caractère de l'assurance n'est plus guère contesté

à ces contrats, tout au moins en ce qui regarde le contrat d'assurance mixte donnant droit à un capital soit au décès, soit à une échéance fixe, lorsque le capital est payé au décès de l'assuré et en ce qui concerne le contrat d'assurance vie entière avec versements limités. Le risque est ici la mort se produisant à une époque où, d'après l'âge et l'état de santé de l'assuré, elle ne doit pas se produire pour la très grande majorité des hommes. Quelques auteurs, notamment M. Planiol (1), voient le risque dans l'arrêt prématuré d'une thésaurisation en cours, mais ce risque n'est que la conséquence de celui que nous avons indiqué et l'arrêt de cette thésaurisation peut se produire de bien d'autres façons que par la mort. Le contrat d'assurance mixte produisant son effet à une période fixée se rapproche davantage d'un contrat de capitalisation. L'assurance vie entière avec primes payables jusqu'au décès est plus proche du pari que du contrat d'assurance proprement dit. Il est difficile de pouvoir donner une règle exacte et de ranger l'assurance sur la vie sous telle étiquette plutôt que sous telle autre, car chaque police vise un cas tout particulier, très dissemblable d'avec les autres, comme le sont les relations sociales, les affections, les situations des assurés eux-mêmes. Sur cette question il semble que le mot d'Emerigon « l'assurance est un contrat qui découle de la nature des choses » s'applique mieux à l'assurance sur la vie qu'à toute autre espèce

(1) *Traité él. Dr. civ.*, t. II, p. 667, n° 2179.

d'assurance et suivant la nature des choses on verra y prédominer soit une capitalisation, soit un pari, soit une assurance à proprement parler. D'ailleurs la discussion sur le caractère de l'assurance sur la vie est toute doctrinale et n'a aucune répercussion dans le domaine de la pratique.

Bien différente est l'autre partie de la théorie des assurances sur la vie, cherchant à analyser le mécanisme de ce contrat et qui s'est lentement élaborée sur les pressants besoins et les réclamations des contractants eux-mêmes.

Lorsque l'assurance est souscrite au profit de l'assuré la police ne constate qu'un simple contrat synallagmatique. Mais lorsque l'assuré, au lieu de se faire attribuer le capital de l'assurance, veut en faire bénéficier un tiers, comment expliquer les relations qui s'établissent d'une part entre lui et le bénéficiaire, d'autre part entre ce dernier et l'assureur? Cette étude qui est à la base de toute clause bénéficiaire mérite d'être entreprise séparément et nous en renvoyons l'examen à plus tard. Il nous suffit de la signaler et d'indiquer l'opinion dominante qui trouve la réponse dans la théorie de la stipulation pour autrui.

Dans la pratique même bien d'autres difficultés restent à élucider, car certaines solutions considérées comme acquises ne sont pas sans soulever de vives controverses. Peut-on assurer la vie d'un tiers et dans quelles conditions? Faut-il son consentement? Celui-ci une fois donné ne sera-t-il plus réclamé si un autre bénéficiaire vient à être désigné? Si la police change

de main ? Est-ce que ce consentement, toujours nécessaire pour modifier la police s'il s'agit d'une assurance sur la vie faite à titre gratuit, sans avantages personnels pour l'assuré, serait au contraire exigé s'il y a eu avantage pour lui lors de la conclusion du contrat, si celui-ci a été fait à titre onéreux ?

Si le tiers est incapable de donner son consentement l'assurance est-elle encore possible ? D'autres autorisations pourraient-elles le remplacer ?

Quelle capacité est requise pour pouvoir assurer ou laisser assurer sa propre vie ? Etant donné le caractère qu'a ici la volonté de l'assuré, les appréciations exclusivement personnelles qu'il doit porter sur l'opportunité d'un semblable contrat, ne peut-on pas admettre que le mineur, tout au moins celui qui est en âge de tester valablement, soit apte également à consentir seul une assurance sur sa vie, alors qu'on lui reconnaît la capacité d'accomplir des actes aussi graves, si ce n'est plus, tels que la reconnaissance d'un enfant naturel ? La femme mariée pour les mêmes raisons et *a fortiori* ne doit-elle pas être dispensée de l'autorisation maritale ? Situations fréquentes qu'il est difficile de solutionner sans que des contestations ne s'élèvent lors de la réalisation de l'assurance.

Dans un autre ordre d'idées la bonne foi est ici plus nécessaire que dans tous les autres contrats, car pour pouvoir apprécier raisonnablement le risque l'assureur doit se baser sur l'état de santé et sur l'âge de son client ? Quid si les déclarations qui lui sont faites sur ces points sont entachées d'erreur ? Faut-il une omission volontaire,

une mauvaise foi caractérisée de la part de l'assuré pour vicier le contrat ? La bonne foi doit-elle être prise en considération et si oui dans quelle mesure ?

Quelle sera l'importance de la conduite de l'assuré sur le sort de la police ? Le duel, le suicide ou simplement l'aggravation du risque par suite de voyages, d'entreprises dangereuses, entraîneront-ils la nullité du contrat ? L'assureur peut-il consentir à ne pas invoquer ces moyens après un certain laps de temps, en un mot s'engage-t-il après un délai donné à ne pas contester le contrat quoi qu'il arrive ? S'il le conteste au contraire devra-t-il restituer une partie des primes ? Leur totalité ? Ou sera-t-il en droit de se les attribuer sans compensation ?

L'assuré qui ne veut plus continuer son assurance le peut-il ? S'il abandonne sa police les primes payées par lui seront-elles acquises à la compagnie ? Ne peut-il en répéter une partie ? Dans quelles conditions se fera ce rachat de la police ?

A dessein nous ne mentionnons pas tout ce qui touche à la clause bénéficiaire et nous ne signalons pas bien d'autres difficultés, n'indiquant que les principales. Toutes ces questions laissées à l'appréciation de chacun devaient donner lieu à des difficultés sans nombre et, dès le début des opérations d'assurance sur la vie, on réclama du législateur des règles fixes permettant de contracter en toute sécurité, nous allons voir quelles réponses il y fit.

CHAPITRE II

Tentatives faites pour doter l'Assurance sur la vie d'une législation

Nous avons vu en France les législateurs de la Révolution renouveler par le décret du 24 août 1793 les interdictions qu'avait déjà prononcées contre les entreprises d'assurance sur la vie l'ordonnance de 1681. Les rédacteurs du Code civil n'étaient pas animés de dispositions plus favorables vis-à-vis de notre contrat et, en leur nom, Portalis flétrit ces pactes qui, à ses yeux, semblaient être une prime au crime ou qui, tout au moins, devaient susciter les plus immorales espérances et faire naître les vœux les plus honteux. Nous ne ferons pas ressortir le peu de fondement de ces critiques, tout instrument si bon soit-il mis entre de mauvaises mains peut devenir une source de maux détestables. Mais ce n'est pas lui qu'il convient d'incriminer et pas plus qu'on ne songe à détruire les principes de l'hérédité successorale, parce que des malheureux ont tué pour hériter, on ne doit interdire d'assurer la vie humaine dans la crainte de voir celle-ci menacée par la cupidité de quelques-uns.

La question fut remise à l'étude lors de la discussion de l'article 334 du Code de commerce pour savoir si l'assurance des esclaves noirs formant cargaison serait autorisée ou interdite, nulle trace n'en est restée dans la rédaction de cet article.

Heureusement, la condamnation portée par les auteurs de notre nouvelle législation ne fut pas définitive et n'a pas été inscrite dans le code de 1804, ce qui permit, après la tourmente de la Révolution et la période guerrière de l'Empire, de reprendre les tentatives faites à la fin du XVIII^e siècle par quelques compagnies, qui par ordonnances royales avaient obtenu l'autorisation de contracter sur la vie. Le Code civil se contenta en somme de classer le contrat d'assurance, sans distinction, dans les contrats aléatoires et l'on peut ainsi invoquer son article 1964 pour légitimer l'assurance sur la vie bien que, dans son esprit et non dans sa lettre, il visât seulement les assurances maritimes.

La situation était celle du droit commun, liberté de contracter. Néanmoins, ce n'est qu'en 1818 que la Société d'Assurances Générales obtint du gouvernement une ordonnance lui accordant l'autorisation de faire ces sortes d'opérations. Il n'y a là d'ailleurs qu'un simple acte administratif et non un texte légal pouvant servir de base à notre contrat, la validité du contrat d'assurance sur la vie ne fut affirmée que par des lois bien postérieures et encore d'une façon très indirecte.

Dans son article 37, la loi du 4 juin 1850 vise les compagnies d'assurances sur la vie mais simplement pour leur permettre de s'abonner aux droits de tim-

bre qui, aux termes de cette même loi, doivent frapper les polices rédigées par elles. D'une façon générale, il est à remarquer que c'est par des mesures fiscales que les Etats, talonnés par la nécessité de trouver sans cesse de nouvelles ressources pour leurs budgets toujours grossissants, se sont intéressés à l'assurance sur la vie et que depuis longtemps, au point de vue de leurs administrations, ce contrat se trouve dans une situation bien définie tandis que les principes mêmes qui doivent le régir sont encore flottants et incertains.

L'assurance sur la vie est encore visée par l'article 66 de la loi du 24 juillet 1867 sur les sociétés anonymes, qui continue à exiger pour les sociétés pratiquant l'assurance sur la vie l'obligation de l'autorisation administrative, supprimée par cette loi pour toutes les autres sociétés.

Enfin la loi du 2 juillet 1868 autorise la constitution d'une Caisse d'assurances en cas de décès et ce, sous la garantie de l'Etat. Désormais, la validité de notre contrat ne peut plus être contestée puisque le législateur autorise l'Etat lui-même à se faire assureur.

Il convient de faire une place à part à la loi du 21 juin 1875, article 6, cette loi vise les sommes assurées elles-mêmes pour les soumettre aux droits de mutation par décès. Nous aurons à y revenir car, par suite même des termes employés, cette disposition a été l'objet d'un certain nombre de décisions judiciaires se rapportant à notre sujet. La loi du 25 février 1901 a réglementé à nouveau le mode de perception de ces droits.

Aucun texte dans ces lois ne s'occupe de l'assurance considérée en elle-même. Cependant, de nos jours, un mouvement législatif très prononcé s'est formé sur cette matière. La loi du 17 mars 1905 sur le fonctionnement des compagnies d'assurances sur la vie en France, qui a été complétée par de très nombreux décrets; la loi, plus importante pour le contrat d'assurances lui-même, du 2 janvier 1902, fixant des règles spéciales au sujet de la compétence judiciaire et désignant comme le Tribunal seul compétent celui du domicile de l'assuré.

Mais rien n'a été fait pour fixer les principes de notre contrat qui se trouve, encore aujourd'hui, régi par les principes généraux du droit, les articles 1134, 1964 et surtout l'article 1121 du Code civil, avec les extensions qui y ont été peu à peu apportées.

Cependant, d'assez nombreuses tentatives se sont produites en ce sens. M. Lefort, dans son rapport sur la partie du contrat d'assurance qui intéresse la vie humaine présenté à la Commission chargée par le gouvernement d'étudier les dispositions législatives auxquelles pourrait être soumis le contrat d'assurance, cite : le projet présenté au gouvernement en 1886 par le Conseil d'Etat, les projets Lockroy en 1887 et en 1889; en 1894 les projets Roche et Saint-Germain; en 1894 également, le projet établi par l'Institut des actuaires, présenté par M. Guieysse; le projet Ferrette, en 1902.

On peut s'étonner que pour une matière aussi importante, ce mouvement ne se soit pas produit plus tôt. Cependant il ne faut pas s'en plaindre outre mesure,

car cette longue période où la jurisprudence était appelée à se prononcer en se fondant sur les seuls principes du droit, a permis de préciser les questions les plus difficiles et les plus controversées, d'indiquer les points sur lesquels le législateur devait s'appliquer à trouver des solutions équitables. Il importait que la loi, comme le dit M. Lyon-Claen dans son rapport sur l'ensemble du projet 1904, « par des dispositions qui pourraient être contraires aux besoins de la pratique encore mal établie ne gêne pas ces assurances dans leur développement ». Elle a permis, en un mot, de faire le diagnostic exact, comme dans une maladie le médecin attend que les symptômes se soient suffisamment développés, afin d'être sûr de l'efficacité du traitement qu'il se propose de prescrire.

Il semble qu'en notre matière ce moment est venu et, après les tentatives que nous avons rappelées, le gouvernement, par un arrêté ministériel du 2 mai 1902, a constitué au Ministère du Commerce une Commission composée de magistrats, de jurisconsultes, d'assureurs, pour élaborer un avant-projet qui est devenu le projet déposé sur le bureau de la Chambre des Députés dans la séance du 12 juillet 1904.

Ce projet de loi ne s'occupe pas exclusivement des assurances sur la vie à l'inverse de quelques projets antérieurs. Négligeant l'assurance maritime déjà régie par notre Code de commerce, la Commission a cherché à établir une charte générale des assurances terrestres et notamment, dans les quarante premiers articles du projet, elle pose quelques principes s'appliquant à toutes les espèces d'assurances avant d'abor-

der l'examen détaillé des principales branches de cette industrie. Cependant l'assurance sur la vie est de beaucoup la plus réglementée, car, sur les quatre-vingt-deux articles du projet, le titre III comprenant trente-sept articles lui est exclusivement consacré.

Nous venons de voir la situation de l'assurance sur la vie devant la loi française. A l'étranger, les pays à législation dominante, l'Allemagne et la Suisse se trouvent dans une situation identique à la nôtre sur ce point. Nous ne rappelons pas les prescriptions diverses contenues dans les Codes de Commerce des différents Etats civilisés ou dans des lois spéciales et dont on trouve l'exposé très complet dans les différents rapports présentés à la Commission du Gouvernement. En ce qui touche en particulier l'assurance sur la vie, en mettant de côté les anciens textes tel que le Gambling Act de 1774, qui exige un intérêt pour assurer la vie d'un tiers à son profit, les dispositions de l>Allgemeine Landrecht de la Prusse et quelques articles du Code de Commerce des Pays-Bas, le véritable début des essais législatifs ne date que de la seconde moitié du XIX^e siècle, encore la plupart des pays qui mentionnent ce contrat dans leurs codes n'y consacrent que peu d'articles.

Quant aux deux pays que nous avons signalés, pour l'Allemagne, lors de la confection récente de ses codes il fut question de comprendre le contrat d'assurance sur la vie d'abord dans le Code Civil, puis dans le Code de Commerce, enfin on se décida à en rejeter ce contrat pour lui consacrer une loi spéciale dont le projet a été publié vers 1902 ou 1903. Le Code Civil allemand

contient cependant quelques dispositions sur l'assurance sur la vie, notamment en ce qui concerne le droit propre du bénéficiaire (article 328).

La Suisse n'est pas plus avancée, car, nous le disions dans notre introduction, le 2 février 1904, un projet mûrement étudié a été présenté à l'Assemblée fédérale. Ce projet, comme le projet français et le projet allemand, vise l'ensemble des assurances terrestres. L'historique de la question est très longuement traitée dans le rapport du Bureau fédéral des assurances pour les opérations d'assurances de l'année 1903, rapport qui contient ce projet. L'assurance ne fut pas réglée par le Code fédéral des Obligations, car les propositions alors faites furent l'objet de vives discussions de la part des assureurs. Mais l'idée était en l'air et de l'impulsion vigoureuse que la Société des Juristes Suisses donna à la question, naquit le célèbre projet du Dr Roelli. C'est ce projet, objet de nombreux travaux critiques, qui a été repris en 1897 par une commission nommée par le Gouvernement fédéral, commission dont les travaux se terminèrent en 1901.

Comme la législation de la Suisse sur bien des points a subi profondément l'influence du droit français, que plusieurs Sociétés françaises d'assurance sur la vie ont signé dans ce pays de nombreuses polices, tandis que les assureurs Suisses ont formé eux-mêmes un important portefeuille avec les contrats qu'ils ont passés en France, nous aurons souvent à mettre le projet suisse et le projet français en parallèle. Car les tendances de ces deux projets en ce qui concerne les parties consacrées par eux à l'assurance sur la vie

sont souvent dissemblables, le projet suisse permettant dans une très large mesure de faire rentrer l'assurance souscrite au profit d'un bénéficiaire dans le patrimoine de l'assuré, le projet français cherchant au contraire à faire de cette assurance un bien étranger à ce patrimoine ou tout au moins une partie de celui-ci destinée de plus en plus à en être séparée.

CHAPITRE III

A quel titre le bénéficiaire d'une assurance sur la vie peut-il en réclamer l'exécution.

Ayant ainsi brièvement indiqué dans nos deux premiers chapitres la place occupée par l'assurance sur la vie dans notre société et celle qu'elle doit occuper dans nos lois, avant d'entreprendre l'étude des conflits qui peuvent s'élever entre le bénéficiaire d'une semblable assurance et les ayants cause de l'assuré, il nous faut savoir quels droits ce bénéficiaire peut invoquer et à quel titre il le fait.

Le plus souvent la personne dont la vie est assurée est celle-là même qui a conclu le contrat avec l'assureur, aussi appellerons-nous fréquemment ce contractant l'assuré, confondant ainsi stipulant et assuré, quoique bien des polices soient journellement signées par une personne autre que celle dont l'existence est en jeu.

Le bénéficiaire d'une assurance sur la vie peut être l'assuré lui-même auquel cas aucune difficulté ne se présente. Le contrat synallagmatique qu'il a conclu crée à son profit un droit qui s'incorpore à son patri-

moine. Mais si bénéficiaire et assuré diffèrent, la situation reste-t-elle la même ? De la réponse dépendront les solutions à donner aux prétentions à l'assurance que pourront formuler les personnes ayant déjà des droits sur le patrimoine de l'assuré.

Lorsque la question s'est présentée devant les juges, ceux-ci, ne trouvant rien dans les textes pouvant s'appliquer à l'assurance, ayant encore présentes à l'esprit les condamnations de Portalis, contraints cependant par l'article 4 du Code Civil de trancher le différend, cherchèrent pendant longtemps le principe directeur qui leur permettrait de résoudre ce problème délicat : Le capital, dû par l'assureur, fait-il partie du patrimoine de l'assuré ou de celui du bénéficiaire ? Un jugement rendu par le Tribunal civil de Lyon le 6 février 1863 semble refléter assez exactement cet état de choses : « Attendu qu'il ne serait pas difficile, pour ne pas dire impossible, de trouver dans le Code Napoléon un nom qui pût être donné à cette convention, que c'est là un de ces contrats innommés que le législateur n'avait pu prévoir, dont il n'a pu régler les conséquences légales, puisque, à l'époque où le Code fut promulgué, les assurances sur la vie étaient choses inconnues (1). »

A première vue, il semble que cette question ne devait pas souffrir de difficultés. Le capital payable en cas de décès d'où vient-il ? Des primes payées par l'assuré. C'est donc un produit de son activité, de son épargne, qui doit venir, comme tel, grossir son patri-

(1) DALLOZ, 63, 2, 419.

moine avant qu'il n'en dispose. Cette solution était simple et il semble bien qu'il en soit véritablement ainsi. Cependant les résultats auxquels on serait arrivé répondaient mal aux besoins et surtout aux désirs de la pratique ainsi qu'au but de l'assurance. Que veut l'assuré en signant sa police ? Mettre le bénéficiaire à l'abri du besoin et, pour cela, il se privera pendant de longues années, dix ans, vingt ans et plus. De ces sommes ainsi mises de côté, il ne tirera aucun avantage, il aurait pu obtenir une augmentation de revenu en les plaçant, il n'en a rien fait, il pouvait employer ces sommes en les utilisant au jour le jour pour accroître son bien-être, ces sacrifices auront-ils été supportés en vain ? Et lorsque le bénéficiaire se trouvera dans la gêne, par suite du décès de l'assuré ou pour toute autre cause, se verra-t-il enlever ce capital ou les espoirs qu'il fondait sur lui pour le laisser discuter par des créanciers sans pitié ou des héritiers avides ? Et si le bénéficiaire n'a aucun droit propre et direct sur l'assurance, comment, au décès de l'assuré, pourra-t-il la toucher si l'assureur ne s'exécute pas volontairement ? Il se trouvera en face des héritiers peu disposés à lui faire payer par ce dernier ce capital auquel il a droit et ce sera pour lui une série de procès venant s'ajouter aux lenteurs volontaires que ces héritiers lui opposeront.

Ces considérations ont été d'un grand poids dans la pratique et les juges, souvent émus par les situations qui leur étaient soumises, ont cherché à écarter le plus possible une si fâcheuse éventualité, aidés en cela par les assureurs dont l'intérêt bien compris est de pro-

curer à l'assurance sur la vie un régime de faveur et par les nombreux partisans de cette institution s'appliquant à la développer et pour cela lui reconnaissant des effets exorbitants du droit commun.

Toutes les études du droit du bénéficiaire d'une assurance sur la vie s'étendent longuement sur les différents systèmes proposés à la jurisprudence par la doctrine pour arriver à consacrer cette idée que le capital de l'assurance n'a jamais appartenu au patrimoine de l'assuré et que les droits qui s'y réfèrent sont nés directement dans celui du bénéficiaire. Nous n'essayerons pas de toutes les rapporter ni même d'analyser les principales. La question a perdu une partie de son importance devant l'accord presque unanime aujourd'hui sur le principe du droit propre et exclusif du bénéficiaire au profit de l'assurance, droit soumis cependant à la révocation du stipulant tant que le bénéficiaire n'a pas déclaré vouloir en profiter. Les divergences n'existent plus que dans les moyens proposés pour y arriver.

D'une façon générale, il semble, lorsqu'on examine les différentes théories émises, qu'aucune ne satisfasse parfaitement aux besoins réels de la vie, les unes ne répondant pas à toutes les exigences de la pratique, les autres dépassant le but proposé si l'on veut appliquer toutes les conséquences qui en découlent.

Il est difficile d'appliquer en effet à notre contrat si nouveau des règles tirées d'une législation qui l'a systématiquement écarté. Les principes ne seront-ils pas appliqués ici en se trouvant plus ou moins déformés et les argumentations développées ne seront-elles pas bien

peu rigides ? C'est évident, mais il y a là un mal nécessaire, car il est indispensable, afin de raccorder entre eux les effets du contrat d'assurances sur la vie, de trouver une idée directrice qui, pour ne pas varier avec chacun, doit avoir sa base dans les grands principes qui ont servi de fondements à nos Codes.

Nous rappellerons seulement les principaux systèmes, n'examinant davantage que celui qui a inspiré les décisions de la jurisprudence.

Au début, alors que l'assurance sur la vie était encore peu étudiée, on a voulu y voir au profit du bénéficiaire désigné une offre de donation faite par le contractant. Cette thèse a été celle adoptée par la Cour de Cassation jusque vers 1884 (1). L'assuré stipulait un capital pour lui-même et offrait ensuite ce capital au bénéficiaire. Mais ce capital, par suite de son passage dans le patrimoine de l'assuré, restait soumis aux exigences de ses créanciers, aux droits de ses héritiers et surtout comment, en dehors de ces questions, faire profiter le bénéficiaire de cette offre s'il n'avait pas encore accepté lors du décès de l'assuré ? Il s'en voyait définitivement privé et l'assurance manquait son but. Fatalement des revirements devaient se produire pour éviter ces inconvénients.

Devant ces critiques M. Thaller tout en maintenant le système de l'offre la fait présenter non plus par l'assuré mais par l'assureur au décès de celui-ci. Le

(1) Paris, 5 avril 1867, D. 67, 2, 224. Cassation, 7 février 1877, D. 77, 4, 337. LAURENT, *Principes de Droit Civil Français*, t. XV, n° 559. DEMOLOMBE, *Cours de Code Napoléon*, t. XXIV, n° 228 à 255.

danger et en même temps le défaut de cette théorie c'est l'absence pour le bénéficiaire de tous moyens pratiques de contrainte contre l'assureur pour se faire adresser l'offre (1).

On chercha alors la solution dans la théorie de la gestion d'affaires, M. Labbé se fit le champion de cette théorie dans de nombreuses notes de jurisprudence (2). L'assuré n'a été que le gérant d'affaires du bénéficiaire qui, en ratifiant, devient seul et unique ayant droit au capital promis et sans contestation possible. Cette théorie a peu inspiré la jurisprudence car elle est difficilement conciliable avec les faits. On lui reproche de rendre dès le début le droit du bénéficiaire irrévocable et peu de personnes consentiront à s'assurer dans de semblables conditions. Les partisans de cette théorie soutiennent bien que le droit de révocation subsiste entier, le droit acquis par le tiers est né de la volonté des parties, celle-ci a pu le faire naître avec tels caractères qu'il lui aura plu de lui donner et notamment celui d'être révocable. Mais alors le gérant d'affaires pouvant à son gré révoquer la désignation qu'il a faite de celui dont il est censé gérer l'affaire ce n'est pas l'affaire du bénéficiaire qu'il gère mais la sienne propre puisqu'il en dispose. De plus, même si on ne veut pas faire argument de la révocation toujours possible, il est de l'essence de la gestion d'affaires que le gérant mène à bonne fin l'entreprise qu'il a commencée. Comment concilier cette obligation pour lui

(1) THALLER, note dans DALLOZ 88, 2, 1.

(2) SIREY, 77, I, 393 et 88, 2, 49.

avec la faculté qui lui a toujours été reconnue d'abandonner le contrat d'assurance lorsque pour une raison ou pour une autre il en trouve la charge trop lourde.

M. Worms (1) a soutenu que le droit du bénéficiaire découlait de la volonté unilatérale du promettant mais on voit mal cette volonté unilatérale soumise dans son exercice à toutes les conditions que peut vouloir une autre volonté, celle de l'assuré, pouvant révoquer, pouvant racheter l'assurance, pouvant la réaliser. Cette volonté de l'assureur étant obligée de se conformer à celle de l'assuré il n'y a donc pas volonté unilatérale mais concours de deux volontés dans la formation du droit du bénéficiaire.

D'autres auteurs en face de ces difficultés ont voulu appliquer toutes ces théories parallèlement suivant les espèces et selon qu'elles cadreraient mieux l'une que l'autre avec les exigences de la pratique mais une telle théorie, composée des fragments de cinq ou six théories juxtaposées plus ou moins heureusement, n'en serait pas une en réalité. Si chaque théorie en particulier est critiquable leur total ne le sera pas moins. Plus que les autres cette théorie sera soumise aux critiques car elle les méritera toutes et sera impuissante tout autant qu'elles à expliquer certaines situations.

D'autres enfin s'en tiennent à ce qu'ils appellent la théorie de l'autonomie de la volonté. Ce qui revient à dire qu'ils n'appliquent en somme aucune théorie et qu'il faudra pour le juge s'en remettre à l'inter-

(1) *Thèse*. Paris, 1891, p. 114 et suivantes.

prétation de la volonté des parties. La critique c'est de savoir si le juge sera assez habile psychologue pour discerner quelle aura été l'exacte volonté d'une personne aujourd'hui morte, trente ou quarante ans plus tôt. Mais en outre si, de la volonté clairement manifestée de l'assuré, il ressort que le bénéficiaire ait un droit direct il faut encore expliquer comment il acquiert ce droit et c'est là la véritable difficulté.

La jurisprudence n'a adopté, sauf la théorie de l'offre jusque vers 1884-1888, aucun de ces systèmes. A peine cite-t-on deux ou trois décisions se basant sur les principes de la gestion d'affaires, la seule théorie qu'elle ait parfois examinée.

Ayant vu les résultats inacceptables auxquels aboutissait le système primitivement adopté par elle, la Cour de cassation par un arrêt du 2 juillet 1884 (1) le rejeta et admit l'idée d'un droit direct au profit du bénéficiaire, en invoquant l'article 1121 du Code civil et l'article 1165. Elle reprit cette théorie dans les célèbres arrêts de 1888 (2), et finit par faire triompher sa manière de voir malgré quelques essais de résistance en faveur de la théorie de l'offre. Trouvant dans le Code civil l'article 1121 dont l'application était jusqu'alors relativement rare elle lui donna un développement imprévu en appliquant le principe à l'assurance sur la vie. Mais la stipulation pour autrui prévue par cet article ne laisse pas de mériter elle

1 SIREY, 85, I, 5, D. P.

(2) Cassation, 8 février 1888, D. P. 88, I, 193, S. 88, I, 121, 16 janvier 1888 D. P. 88, I, 77, S. 88, I, 121. Cassation, 23 janvier 1889, 8 avril 1895, 9 mars 1896, 22 juin 1891, etc.

aussi des critiques. On a d'abord voulu expliquer comment la stipulation pour autrui pouvait créer un droit direct au profit d'un tiers non partie au contrat et alors on voit de nouveau essayer pour cela de justifier les différentes théories que nous avons examinées, celle de l'offre, de la gestion d'affaires, etc... N'est-il pas plus simple d'admettre la stipulation pour autrui comme un principe propre de notre droit ? On ne peut ramener tous les principes à un seul et de même que dans l'état actuel de la science le chimiste par exemple se trouve en présence de corps simples résistant à toute analyse, pourquoi ne pas l'admettre aussi pour les principes juridiques.

D'ailleurs toutes les combinaisons proposées sont trop sujettes à la critique et celle qui expliquerait le mieux les choses, la gestion d'affaires, est soumise pour se concilier avec la réalité, notamment en ce qui touche le droit de révocation et la possibilité d'abandonner l'assurance, à tant de restrictions, de modifications, de conditions diverses, que les partisans de ce système en sont eux-mêmes réduits à dire qu'il y a deux gestions d'affaires; l'une, celle qui est régie par l'article 1372 du Code civil, ce que le Code appelle la gestion d'affaires, l'autre, celle qui sert à produire les effets prévus par l'article 1121. Ne serait-il pas plus simple de laisser la gestion d'affaires dans le cadre bien déterminé que le législateur lui a attribué sans vouloir l'étendre en la déformant, à la stipulation pour autrui ? La gestion d'affaires, dit-on, consiste à faire sans mandat ce que pourrait faire un mandataire, cela est tellement vrai que le gérant « se

soumet à toutes les obligations qui résulteraient d'un mandat exprès que lui aurait donné le propriétaire (1), or jamais on ne voit un mandant donner l'autorisation à son mandataire d'abandonner l'affaire à son gré ou de se l'attribuer. D'ailleurs, la stipulation pour autrui nous vient du droit romain et les jurisconsultes latins n'auraient pas eu besoin d'y recourir si la gestion d'affaires eût suffi pour en procurer les résultats.

Nous considérons donc la stipulation pour autrui comme un principe propre se suffisant à lui-même. On a critiqué, notamment M. Labbé, la possibilité pour le bénéficiaire d'accepter la stipulation faite à son profit après le décès de l'assuré sous prétexte que l'assuré, ayant conservé jusqu'à son décès la faculté de disposer de l'assurance, l'avait gardé ainsi dans son patrimoine. Outre la réponse que l'on peut trouver dans l'article 1165 du Code civil, quels droits donne au bénéficiaire l'article 1121? Un droit immédiat mais sous une condition, sa non révocation par le stipulant. La condition ne s'étant pas réalisée et ne devant pas se réaliser lorsque l'assuré est décédé, ce droit devient pur et simple.

On a aussi reproché aux partisans de la stipulation pour autrui de ne pas respecter les conditions imposées par l'article 1121 du Code civil. On ne voit pas, dit-on, la stipulation que l'assuré fait pour lui-même, sans doute on pourra invoquer l'intérêt moral de l'assuré mais il y a là une extension discutable des

(1) Art. 1372.

termes de cet article. Il y a cependant pour l'assuré des intérêts matériels certains dans le contrat d'assurance qu'il a conclu; il peut le donner en gage, le racheter, se l'attribuer en révoquant l'attribution primitive qu'il a faite. C'est pour expliquer cette faculté de révocation, les droits que le stipulant a sur l'assurance, tout en voulant faire acquérir un droit propre au bénéficiaire, que M. Boistel a imaginé la théorie de l'obligation alternative, théorie basée sur la stipulation pour autrui.

Il faut que le stipulant stipule non-seulement pour autrui mais aussi pour lui-même. Évidemment pour arriver à ce résultat on peut toujours invoquer un intérêt moral du stipulant mais ne vaut-il pas mieux voir cet intérêt dans le fait que si l'assurance ne peut être payée au bénéficiaire elle reviendra au patri-moine du stipulant. La stipulation est faite sous une condition alternative en faveur du bénéficiaire ou du stipulant lui-même, le bénéficiaire est titulaire de l'assurance du jour du contrat par l'effet rétroactif de la condition si elle se produit à son avantage. L'assurance sera pour l'assureur une obligation alternative quant à la désignation du créancier. En allant même plus loin il y a là une obligation alternative qui rentre dans le cadre des obligations facultatives. L'obligation principale existe au profit de l'assuré, l'obligation peut exister accessoirement au profit du bénéficiaire; la désignation du créancier définitif dépendra d'une option à exercer à la fois par le stipulant et par le bénéficiaire. C'est cette option qui fait de l'assurance un droit conditionnel, la condition étant en dernière

analyse le maintien de la désignation du bénéficiaire primitif ou sa révocation. Le créancier définitif sera réputé l'avoir toujours été par suite de l'effet rétro-actif de la condition (1).

Cette théorie avait été imaginée par M. Boistel pour lutter contre certains arrêts de jurisprudence voyant dans le fait pour l'assuré d'avoir gardé par devers lui le droit de racheter la police, d'emprunter sur elle ou d'en transmettre le profit à un nouveau bénéficiaire, la preuve de l'existence de cette assurance dans le patrimoine de l'assuré. La jurisprudence n'a pas persisté dans ces errements mais le développement donné par M. Boistel à la théorie de la stipulation pour autrui n'en est pas moins intéressant.

La jurisprudence se basant sur l'article 1121 du Code civil en invoquant la théorie de la stipulation pour autrui donne ainsi satisfaction aux partisans de l'assurance sur la vie et reconnaît au profit du bénéficiaire un droit propre, exclusif sur le capital de l'assurance. Elle regarde ce droit comme faisant partie de son patrimoine sans qu'il ait même passé un instant de raison dans celui de l'assuré stipulant; droit soumis cependant à la révocation du stipulant tant que le bénéficiaire n'a pas déclaré vouloir profiter de la stipulation faite en sa faveur. Cette jurisprudence aujourd'hui constante quant au principe et dont nous aurons à étudier les répercussions dans le domaine de la pratique semble s'imposer de plus en plus à la doctrine.

(1) BOISTEL. — Note dans DALLOZ, 89, 92, 130).

Le législateur ne pouvait manquer de s'arrêter à cette question si importante et d'avoir à choisir un principe auquel rattacher les effets qu'il attribue à la désignation du bénéficiaire.

Dans tous les pays la loi ou tout au moins les projets à l'étude reconnaissent au bénéficiaire un droit direct, immédiat sur le profit de l'assurance et la plupart se basent pour lui accorder ce droit sur le même principe que notre jurisprudence, celui de la stipulation pour autrui. Telle est la loi belge du 11 juin 1874 ; l'Italie, reproduisant dans l'article 1128 de son Code civil les propres termes de notre article 1121, légitime aussi par son application l'article 453 de son Code de Commerce attribuant directement au bénéficiaire le capital assuré. Le Luxembourg, la Roumanie se sont également inspirés de la stipulation pour autrui.

Nous ne connaissons pas les dispositions du projet de loi sur les assurances que l'Allemagne a publiées en 1903 mais déjà dans son Code Civil elle avait admis le principe d'un droit direct créé au profit d'une personne non partie au contrat (1). C'est aux juges à savoir, d'après la volonté des parties et surtout d'après le but du contrat, si le tiers doit acquérir ce droit, s'il l'acquiert immédiatement ou sous conditions, si ce droit peut être révoqué ou modifié par les contractants. C'est au tiers à prouver que le stipulant a bien voulu lui conférer un droit immédiat. Cette théorie est une formation hybride s'inspirant de notre théorie de la stipulation pour autrui, de celle de l'engagement unilatéral

1 Article 328, Code civil allemand.

et de celle de l'autonomie de la volonté. La loi ne pose pas de présomptions de façon générale, ce n'est qu'au cas où la prestation doit s'effectuer après le décès du stipulant qu'elle fixe aux juges une ligne de conduite. Dans ce cas et dans celui-là seulement, s'il s'agit d'une assurance sur la vie on présume en cas de doute que les parties ont entendu conférer au tiers un droit direct, immédiat et indépendant (1). Si, au contraire, le contrat n'était pas une assurance on présume que le droit du tiers ne prend naissance qu'au jour du décès du stipulant. Pour les assurances sur la vie, l'Allemagne admet donc une situation très semblable à celle qui est créée par notre jurisprudence.

La Suisse reconnaît elle aussi le principe de la stipulation pour autrui (2). D'après la jurisprudence suisse « il y a contrat en faveur d'un tiers lorsque la prestation promise est stipulée en faveur d'un tiers » (3), stipulation au profit d'un tiers, dit-elle encore, et elle donne pour effet à cette stipulation pour autrui la création d'un droit direct (4). D'une façon générale les tendances de la jurisprudence suisse, que nous aurons à rapporter plus loin sont les mêmes que celles de la jurisprudence française, parfois même plus hardies.

Le projet suisse est très formel. Dans son exposé des motifs la commission de rédaction rapporte direc-

1) Art. 330.

(2) Art. 428, Code fédéral des obligations.

(3) Obergericht du canton de Lucerne, 22 janvier 1887, *Rapport Bur. Féd., assur.*, 1905, p. 121, n° 279.

(4) Bundesgericht, 23 novembre 1894 et 19 janvier 1894, *Rap. Bur. Féd.*, p. 423 et 424, n°s 284 et 285. Tribunal Fédéral, 2 mars 1894, p. 132, n° 295.

tement à la stipulation pour autrui les assurances contractées au profit des tiers sur la base de l'article 128 du Code des obligations qui énonce le principe d'une telle stipulation, l'article 67 du projet qui vise notre hypothèse a la même rédaction que celui du projet Röllli. Par suite des expressions employées dans les articles suivants notamment dans l'article 68, il ne semble pas à la première lecture, que le bénéficiaire d'une assurance ait un droit immédiat et direct car le projet déclare que « le droit à l'assurance n'appartient au bénéficiaire qu'au décès du preneur », mais ces expressions, de l'aveu même des rédacteurs, veulent simplement dire que cette désignation, sauf disposition contraire, ne devenant irrévocable qu'au décès du stipulant, le bénéficiaire doit lui survivre pour pouvoir réclamer le capital promis. Car, et c'est là une différence des plus considérables qu'il nous faut signaler, le droit du bénéficiaire d'après le projet suisse n'est pas soumis pour être irrévocable aux mêmes conditions que celles exigées par notre article 1121. La déclaration par le bénéficiaire qu'il entend vouloir profiter des avantages du contrat n'a en Suisse aucune importance, l'irrévocabilité n'existera que par la remise de la police au bénéficiaire avec déclaration écrite du stipulant portant renonciation à son droit de révocation.

Le projet de loi français est tout aussi explicite. Dans son article 56 il adopte franchement le principe de la stipulation pour autrui et se contente de consacrer ainsi une longue jurisprudence.

L'accord est donc complet en jurisprudence pour

fonder le droit du bénéficiaire sur la stipulation pour autrui et toutes les législations ont reproduit ce principe. La doctrine est plus divisée, mais elle est aussi unanime pour donner au bénéficiaire un droit propre et immédiat sur l'assurance tant que sa désignation est maintenue par le stipulant.

Le bénéficiaire a ainsi dans son patrimoine le droit au capital mais pour cela il faut que ce bénéficiaire soit désigné d'une manière suffisante. Nous allons voir de quels procédés disposent les contractants pour faire cette désignation et les conséquences d'une détermination trop vague.

CHAPITRE IV

Comment le bénéficiaire peut-il être désigné Bénéficiaires déterminés et indéterminés

Le capital d'une assurance sur la vie peut être attribué à un tiers, cette attribution sera constatée dans la police elle-même ou dans un avenant qui n'est en somme qu'un supplément ajouté à la police et produisant les mêmes effets. Mais la pratique des affaires a encore admis deux procédés, l'endossement et la police au porteur, pour permettre de désigner plus facilement le bénéficiaire en dehors des moyens tirés du droit commun tel que la cession de créance, la vente, la donation ou le testament.

Nous n'examinerons que la désignation faite dans la police même ou par avenant, la police payable au porteur et enfin l'endossement, qui est de beaucoup la partie la plus délicate. Les autres procédés de désignation tirés du droit commun faisant presque toujours du bénéficiaire un ayant cause de l'assuré, d'après la jurisprudence actuelle.

L'assuré en signant sa police peut faire immédiatement inscrire le nom du bénéficiaire, c'est le cas le

plus simple et le plus fréquent, quelquefois même le nom du bénéficiaire est laissé en blanc sur cette police et son inscription ne sera que bien postérieure à la conclusion du contrat. On a voulu discuter dans ce cas le droit du bénéficiaire sous le prétexte qu'au début le droit, n'existant pas encore à son profit, existait au profit du stipulant et que c'est dans le patrimoine de celui-ci qu'il sera trouvé par le bénéficiaire définitif. Néanmoins la jurisprudence ne s'est pas beaucoup arrêtée à cette difficulté et considère la désignation quant à ses effets comme faite immédiatement. Elle admet de même que l'avenant qui, en fait, est postérieur à la police, qui en est distinct, produira en ce qui regarde la désignation du bénéficiaire son plein et entier effet au jour même du contrat (1).

L'avenant est une modification de la police préexistante et en lui attribuant un effet rétroactif au jour du contrat la jurisprudence a été d'une extrême hardiesse, d'autant qu'elle ne légitime pas cette rétroactivité. Il y a là une nouvelle preuve de la complaisance apportée par elle pour tout ce qui touche les opérations d'assurances, car il est en somme bien difficile d'expliquer comment un tiers étranger au contrat se trouve, par un avenant d'attribution postérieur à la police, titulaire d'un droit dès la signature de celle-ci. Aussi ne cherche-t-on pas à l'expliquer et se contente-t-on de proclamer ce principe sans l'établir.

(1) Amiens, 31 janvier 1889, D. P. 91, 2, 9. Cassation, 4 août 1888, D. 89, I, 418. Cassation, 16 janvier 1888, D. 88, I, 77.

Par avenant l'assuré peut, soit changer la désignation du premier bénéficiaire, soit en désigner un s'il ne l'avait pas encore fait. L'inconvénient que l'on peut reprocher à la désignation d'un bénéficiaire par avenant d'attribution est l'intervention obligée de l'assureur; les avantages c'est que l'avenant faisant corps avec la police d'après la jurisprudence, le bénéficiaire aura une situation très nette vis-à-vis des héritiers ou des créanciers de l'assuré.

La désignation du bénéficiaire peut, en outre, avoir lieu en recourant à des procédés du droit commun : vente (1), cession de créance, dans les termes de l'article 1690 du Code civil, donation, testament, en observant les formalités exigées pour accomplir ces différents actes. Dans ces cas la créance contre l'assureur sortira presque toujours du patrimoine de l'assuré, celui-ci la transmettant au bénéficiaire qui ne sera plus qu'un de ses ayants cause.

La pratique connaît encore comme moyen de désignation le transfert sur le titre, inscription faite sur chacun des originaux de la police et qui est très proche de l'endossement. C'est en effet grâce à ce procédé que peu à peu la pratique est arrivée à l'emploi de la clause à ordre; la jurisprudence, ne pouvant y voir une cession de créance puisque les formalités de l'article 1690 du Code civil ne sont pas observées, ayant bien vite assimilé ce transfert sur la police à un endossement.

1) Un jugement du Tribunal de la Seine a même admis pourvu que l'assuré y consente la vente aux enchères d'une police d'assurances.

Pour faciliter l'exercice du droit d'attribution et du droit de révocation possédé par l'assuré on emploie surtout soit la police au porteur, soit la police à ordre.

La police au porteur est le plus souvent pratiquée par des Compagnies étrangères. On a beaucoup discuté sa légitimité, d'abord par crainte de voir les polices d'assurances devenir en somme des billets de loterie, une espèce de papier monnaie d'un nouveau genre. Un danger plus grave c'est la possibilité de la perte ou du vol de la police. Cependant, après d'assez sérieuses hésitations, la jurisprudence a fini par admettre ce mode d'attribution par simple tradition manuelle.

Mais, en dehors de l'avenant, le moyen le plus fréquemment employé pour attribuer à un tiers le bénéfice d'une assurance sur la vie est l'emploi de la police à ordre. Une nombreuse jurisprudence a reconnu la faculté de transférer la police par la voie d'un endossement et cela alors même que l'opération aurait un caractère nettement civil (1). Mais il faut pour que l'emploi de ce procédé soit possible qu'il ait été prévu lors de la signature du contrat. L'endossement de la police doit, pour être valable, rester soumis aux prescriptions de forme ordonnées d'une manière impérative par la loi commerciale (2). Par suite de l'obligation de mentionner la valeur fournie l'endossement

(1) Cassation, 8 mai 1878; SIREY, 78, I, 292, 1^{er} avril 1879; SIREY, 79, I, 421, 15 mars 1892, D. 1893, I, 309.

(2) La date, la valeur fournie, le nom de la personne qui en profite, art. 137 Code de Commerce.

ne peut servir, en théorie, que pour une attribution à titre onéreux; en fait, quelques décisions ont admis la validité d'une attribution faite par endossement même à titre gratuit, sans aucune indication de la valeur fournie, considérant la clause de la police permettant le paiement à l'ordre de l'assuré comme une dérogation aux articles 137 et suivants du Code de commerce (1), et même pour la jurisprudence la plus récente l'endossement doit être regardé non plus comme translatif mais simplement comme attributif de droit (2).

La désignation du bénéficiaire par endossement a, plus que toute autre, soulevé des difficultés pour savoir si le bénéficiaire ainsi désigné avait un droit propre sur l'assurance, si l'emploi de la clause à ordre ne faisait pas tomber la créance contre l'assureur dans le patrimoine du stipulant. Nous examinerons ces questions plus loin en étudiant la situation du bénéficiaire en face des créanciers de l'assuré.

Notre projet de loi actuel reconnaît l'emploi de la clause à ordre, mais il interdit celui de la clause au porteur. Pourquoi cette interdiction? En théorie, il est difficile de la légitimer, sans doute les risques de perte ou de vol sont très considérables, mais il serait toujours possible en pareil cas de faire opposition au paiement. La police au porteur présente aussi un très grand danger pour le fisc, en établissant une police

1) Riom, 23 janvier 1889, D. 93, I, 477; Seine, 44 avril 1896, D. 99, 2, 313.

(2) Cassation, 4 mai 1904, *Journal du Palais*, 1904, I, 385.

payable à l'étranger, à Bruxelles par exemple, où aucun droit de mutation en cas de décès n'est perçu sur le capital assuré, chose extrêmement aisée si l'on s'adresse à une Compagnie étrangère, il est impossible à l'Administration de percevoir les droits qu'elle aurait à réclamer du bénéficiaire de cette assurance. Mais surtout la police au porteur est inconciliable avec la règle consacrée par le projet de loi de 1904, en ce qui regarde les assurances contractées sur la tête d'un tiers. Le projet exigeant le consentement de ce tiers pour tout transfert du bénéfice de l'assurance, c'est évidemment là le principal motif de l'interdiction qu'il prononce.

En revanche, ce projet admet l'emploi de la police à ordre et il est curieux de comparer son article 52, qui pose ces règles, avec les dispositions des lois étrangères.

Le projet suisse n'admet le transfert du bénéfice de l'assurance, ni par la simple tradition, ni par endossement, bien qu'il n'interdise pas la rédaction de polices au porteur. La police au porteur n'a qu'un but, c'est de permettre à l'assureur de bonne foi de se libérer valablement entre les mains du porteur (1), mais la tradition pure et simple n'est pas, par elle-même, attributive de droits. La clause à ordre est interdite. Jusqu'à présent, en Allemagne, la transmission par voie d'endossement est interdite, après avoir tout d'abord été admise par la Cour suprême de l'Empire; mais l'Allemagne admet la police au por-

1. Art. 65.

teur, et l'assureur, sauf convention contraire, n'a pas à vérifier les droits du porteur. L'Allemagne ne tolère pas non plus la transmission par avenant, seule la police au porteur ou la cession de créance permettent d'attribuer le bénéfice du contrat en dehors de la désignation faite dans la police ; il y a là certainement une entrave au développement de l'assurance.

D'une façon générale, il semblerait que l'endossement des polices soit admis moins facilement que la rédaction de polices simplement au porteur. L'Angleterre ne reconnaît pas la police à ordre, de même l'Autriche qui pratique, dans une très large mesure, la police au porteur. La police au porteur n'est d'ailleurs pas un titre de propriété, elle permet simplement à l'assureur de se libérer au profit du porteur. Cependant cette police offre des dangers qui peuvent expliquer son interdiction par le législateur.

La police à ordre a d'ailleurs été, elle aussi, l'objet de vives critiques. Tout d'abord elle peut être perdue ou volée et devenir ainsi l'origine de graves difficultés. En principe, l'endossement ne peut avoir lieu qu'en échange d'une valeur fournie par le nouveau bénéficiaire et certains y ont vu un état de chose incompatible avec la théorie de l'assurance indemnité. S'il y a eu des irrégularités dans la rédaction de l'endossement, les intérêts également respectables pourront se trouver en lutte. L'emploi de la clause à ordre établit aussi une solidarité entre les différents endosseurs pour garantir le bénéficiaire définitif, ce qui peut être la cause de très sérieux ennuis pour eux. Cependant, l'emploi de la clause à ordre offre de tels avantages,

elle se prête si aisément à une transmission rapide, secrète et peu coûteuse, du bénéfice du contrat, elle donne au bénéficiaire de si sérieuses garanties, qu'elle mérite d'être conservée et la pratique, bon juge des procédés les meilleurs, a bien vite su distinguer les facilités qu'elle donne.

Il faut remarquer cependant que l'endossement de la police n'est pas aussi simple qu'il le paraît à première vue, et il s'en faut de beaucoup qu'on puisse l'assimiler à la clause à ordre insérée dans la lettre de change, par exemple. Dans la lettre de change, la rédaction de l'endos et la signature sont les seules formalités requises pour que la transmission se fasse valablement aux yeux de tous. Bien des assureurs ne se contentent pas d'une telle simplicité et exigent que l'endossement soit porté à leur connaissance. Le projet de 1904, dans son article 52, s'inspire des mêmes idées et aux termes de cet article : « L'endossement n'est opposable à l'assureur qu'autant qu'il a été porté à sa connaissance par lettre recommandée ou que l'assureur a reconnu par écrit le porteur comme bénéficiaire de la police ». Il y a là une tentative pour faire de l'endossement de la police un succédané de la cession de la créance civile. Les formalités à remplir sont moins compliquées et ne sont exigées que vis-à-vis de l'assureur et non des tiers en général, ce qui est d'ailleurs d'accord avec l'économie du projet, puisqu'il reconnaît un droit propre et immédiat au bénéficiaire désigné par l'endos, le seul tiers qui ait dès lors intérêt à connaître l'endossement est donc le seul assureur.

Si, à ces formalités exigées, on ajoute que « le

consentement de l'assuré doit être donné par écrit pour tout transfert du bénéfice du contrat souscrit sur sa tête par un tiers » (1), ce qui peut être regardé comme excessif si l'assuré a laissé conclure le contrat non pas dans un but de pure libéralité mais à titre onéreux et dans son propre intérêt, pour pouvoir contracter un emprunt par exemple, on voit que l'endossement, par suite de ces dispositions, se trouve perdre la plus grande partie des avantages qu'il offre comme moyen d'attribution et de transmission du bénéfice de l'assurance, avantages qui sont justement la rapidité et l'absence du concours de l'assureur, à l'inverse de l'avenant qui exige toujours la participation de celui-ci. L'endossement, tel qu'il est prévu par le projet de loi, redevient un simple procédé de transfert ou plus exactement, comme nous le verrons, un simple procédé d'attribution sur la police.

Nous avons déjà dit et nous verrons que le bénéficiaire désigné par une clause à ordre se trouve très fréquemment en conflit avec les ayants droits du stipulant, car, au fond, le bénéficiaire n'est qu'un ayant cause de ce stipulant, endosseur à son profit. La jurisprudence une fois bien fixée sur les droits que peut invoquer valablement le bénéficiaire de l'endossement, à défaut de toute disposition législative, nul doute que ce moyen d'attribution ne prenne un développement encore plus considérable.

Mais quel que soit le procédé qu'ait adopté le stipulant pour désigner la personne à laquelle il entend

(1) Art. 48.

réserver le profit de l'assurance, malgré le principe de la stipulation pour autrui accordant au bénéficiaire un droit direct et immédiat, la jurisprudence a établi une distinction très nette entre les différentes personnes désignées suivant qu'elles l'ont été avec plus ou moins de précision.

La jurisprudence reconnaît deux sortes de bénéficiaires : les bénéficiaires déterminés, les bénéficiaires indéterminés. Aux premiers vont toutes ses faveurs, elle leur donne un droit direct sur l'assurance, les protège contre les créanciers ou les héritiers de l'assuré. Les seconds, par suite de sa timidité sur certains points, et sans que rien ne justifie ces effets différents pour un seul et même contrat, se voient au contraire laissés par elle sans défense et recueillent l'assurance, à laquelle ils ont droit, dans le patrimoine de l'assuré.

Il y a bénéficiaire déterminé s'il y a eu désignation individuelle de ce dernier, bénéficiaire indéterminé s'il y a eu, au contraire, désignation *in genere* seulement ou désignation de personnes futures, tel est le cas où le stipulant s'assure au profit de ses héritiers, de ses ayants droit, de ses enfants, de ses enfants nés et à naître. C'est surtout pour les enfants et pour les enfants nés et à naître que les tentatives faites afin de leur accorder un droit direct ont été les plus fortes.

La jurisprudence se basant sur l'article 1122 du Code Civil disant « qu'on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers et ses ayants cause, à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de la convention » refuse aux bénéficiaires

indéterminés tous droits en dehors de ceux qu'ils pourront trouver dans la succession de l'assuré. Il est juste d'ajouter que souvent la jurisprudence cherche à écarter ce que sa théorie peut avoir de trop rigoureux et accorde, en s'appuyant sur des considérations de faits, un droit direct même à des bénéficiaires indéterminés, s'il lui apparaît clairement que la volonté de l'assuré a été de leur attribuer un tel droit (1). Le juge du fait a à cet égard, un pouvoir souverain pour décider s'il y a eu détermination suffisante du bénéficiaire.

Le projet de loi français sanctionne cette jurisprudence mais en y apportant de si graves modifications qu'il aurait semblé préférable d'abandonner complètement cette distinction et de toujours reconnaître un droit direct aux bénéficiaires quels qu'ils soient.

Voici les dispositions du projet : article 59 : « Les sommes stipulées payables lors du décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ne font pas partie de la succession de l'assuré », article 55 : « Est considérée comme faite au profit du bénéficiaire déterminé la stipulation par laquelle l'assuré attribue le bénéfice de l'assurance soit à sa femme, sans indication de nom, soit à ses enfants nés ou à naître, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans la police ou dans tous autres actes ultérieurs contenant attribution du capital assuré. » Le projet maintient cependant l'assurance dans la succession du stipulant s'il n'y a pas eu dési-

(1) Trib. Seine, 4 novembre 1889. *Journal des Assur.*, 5 déc. 1889.
2 juin 1886. *Moniteur des Assur.*, 1887, p. 86.

gnation de bénéficiaires ou si cette désignation est faite au profit de ses ayants droit ou de ses héritiers.

Les dispositions du projet suisse sont plus libérales et nous semblent devoir être adoptées. Nous lisons dans l'article 67 de ce projet : « Il y a assurance au profit d'un tiers lorsqu'il est convenu que l'assureur fera la prestation que lui impose le contrat à un tiers désigné nominativement ou de toute autre manière suffisante.

Il faut considérer comme bénéficiaires sous l'expression les enfants du preneur, les enfants appelés à la succession lors du décès du preneur, sous l'expression le conjoint, le conjoint qui existe lors du décès du preneur et sous l'expression héritiers ou ayants cause, les personnes qui ont droit à la succession, lors même qu'elles n'accepteraient pas la succession. » Le projet suisse reconnaît donc aux héritiers ou ayants cause un droit propre et direct, existant indépendamment de toute acceptation successorale, droit qu'ils ne trouvent pas dans le patrimoine de leur auteur, et cela avec raison.

A première vue rien ne saurait justifier cette distinction établie par notre jurisprudence en bénéficiaires déterminés et bénéficiaires indéterminés. Pourquoi si je dis « Le capital sera payable à mes enfants Pierre et Paul et à ma femme Mme X... » ceux-ci auront-ils un droit propre sur ce capital, tandis que si je me contente de dire « Le capital sera payable à mes enfants et à ma femme » en seront-ils réduits à le recueillir dans ma succession ?

Et même en adoptant le système du projet français

si je désigne comme bénéficiaires de l'assurance « mes enfants nés ou à naître » ceux-ci auront l'assurance dans leur patrimoine sans qu'elle ait jamais passé par le mien et si, par hypothèse les personnes étant les mêmes, je désigne mes héritiers, mes enfants n'auront droit que comme mes ayants cause soumis à tous les dangers que peut courir mon patrimoine.

Il y a là un retour des plus fâcheux aux vieux procédés du formalisme le plus étroit et si l'on admet le principe d'un droit propre au profit du bénéficiaire de l'assurance il convient de l'appliquer jusqu'au bout et de ne pas en limiter arbitrairement la portée d'après l'emploi de telle ou telle formule à l'effet magique. La jurisprudence, effrayée elle-même de sa hardiesse, a pu hésiter à reconnaître toujours un droit propre aux bénéficiaires quels qu'ils soient mais le législateur devrait être moins timide et tirer résolument du principe posé les conséquences qu'il comporte. Il y aurait lieu de déplorer, si ces dispositions sont maintenues, la rédaction d'une loi qui paralyserait dans son évolution la jurisprudence dont les tendances sont pour accorder progressivement à tous les bénéficiaires d'une assurance sur la vie un droit direct sur le capital promis, droit qu'elle leur a reconnu au début.

Les nombreux adversaires de cette application au profit des bénéficiaires indéterminés des heureux effets de la stipulation pour autrui se basent pour y répondre sur l'article 1122 du Code civil. Aux termes de cet article : « On est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers et ayants cause à moins que le

contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de la convention. » Ne pourrait-on prétendre tout d'abord que la nature de la convention veut que le droit du bénéficiaire soit un droit direct, si ce bénéficiaire n'est pas le stipulant lui-même ? Pour légitimer le droit propre du bénéficiaire on est unanime à invoquer le but de l'assurance, contrat de haute prévoyance morale, cherchant à éviter les déchéances et la misère par l'attribution d'un droit propre qui mettra au moins en partie à l'abri du hasard les personnes choisies par l'assuré pour bénéficier de son travail et de ses privations. Les héritiers qui, en général, lorsqu'ils sont désignés comme devant bénéficier d'une assurance sur la vie ne sont pas des collatéraux éloignés mais de très proches parents dont le sort inspire au stipulant la plus tendre sollicitude seraient privés de tous ces avantages justement dans les circonstances où ce secours leur serait sûrement le plus utile ; quand ils en sont réduits soit à renoncer à la succession de l'assuré, soit à l'accepter bénéficiairement, quand, en un mot, leur situation est plus précaire que jamais.

Mais même en écartant ce point de vue, en s'en tenant aux termes même de l'article 1122, que dit-il ? Qu'on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers et non qu'en stipulant pour ses héritiers on stipule pour soi. Evidemment il y aura toujours une stipulation pour soi comme l'exige l'article 1121, mais ce n'est pas la même que celle faite pour les héritiers. Pour l'héritier c'est le droit propre au capital qui a été stipulé, pour soi c'est le droit de racheter la police,

d'emprunter sur elle, etc..., les mêmes droits qu'on stipule pour soi tout en stipulant au profit d'un bénéficiaire déterminé.

Quand on stipule pour soi et pour ses héritiers tout ensemble la mention de ces derniers est tout à fait inutile. Quand on achète, emprunte, loue, etc... les héritiers des contractants sont bien liés par les contrats passés par leurs auteurs sans que ceux-ci aient jamais éprouvé le besoin de les nommer. Si dans une assurance sur la vie l'assuré parle de ses héritiers c'est que son but est autre, même s'il ne les avait pas désignés, à défaut d'autres bénéficiaires, ces mêmes héritiers recueilleraient l'assurance dans son patrimoine.

L'assuré a donc eu un but bien net en les désignant, il veut que le capital de l'assurance aille à ses héritiers éventuels au jour de son décès, père, mère, enfants, frères quels qu'ils soient et non à ses créanciers et à l'Etat si, par un motif ou un autre, ses héritiers renoncent à sa succession.

Il nous semble donc que le législateur au lieu de consacrer seulement les résultats acquis ou ceux tout près de l'être par la jurisprudence devrait reconnaître un droit propre et exclusif à tous les bénéficiaires. D'ailleurs si l'on examine quelle a été l'attitude de la jurisprudence sur cette question des bénéficiaires déterminés ou indéterminés (1) nous voyons que tout à fait au début elle ne distinguait pas

(1. L'exposé en est fait très clairement dans le rapport déjà cité de M. LEFORT auquel nous renvoyons.

ces deux sortes de bénéficiaires et qu'elle admettait les héritiers désignés comme bénéficiaires à réclamer à l'assureur la somme promise par lui sans avoir à se porter héritiers du stipulant ; leurs droits restant entiers même s'ils renonçaient à la succession. Le revirement si complet qui s'est ensuite produit n'est qu'un résultat indirect du célèbre arrêt de la Cour de cassation du 7 février 1872 (1). L'Administration de l'Enregistrement cherchant, après la guerre, jusqu'aux moindres ressources qui pouvaient augmenter les sommes qu'elle procurait à l'Etat eut l'idée de vouloir soumettre aux droits de mutation par décès les capitaux payés en vertu d'un contrat d'assurance sur la vie. La Cour de cassation trancha le différend en sa faveur faisant ainsi rentrer dans le patrimoine du stipulant l'assurance conclue, en l'espèce, au profit de bénéficiaires indéterminés. Cet arrêt ne fut pas sans soulever les plus vives critiques et cela avec juste raison, on lui reprochait notamment de méconnaître par trop la volonté de l'assuré.

La loi fiscale du 21 juin 1875 aurait dû arrêter l'extension de cette jurisprudence néfaste pour le développement des assurances. Dans son article 6 elle déclare : « Sont considérés, pour la perception des droits de mutation par décès, comme faisant partie de la succession de l'assuré les sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré ». Cette loi est une loi purement fiscale, cependant les termes en sont assez clairs

1. D., 72, I, 209; S., 72, I, 86.

pour pouvoir recevoir leur application même dans les questions qui touchent au droit civil pur. C'est d'ailleurs sur une question de pure fiscalité que la Cour Suprême établit cette distinction entre les bénéficiaires déterminés ou indéterminés dont les conséquences sont si considérables. Or, le législateur déclare que les sommes, rentes, etc., dues par l'assureur seront considérées pour la perception des droits de mutation et seulement pour ce cas comme faisant partie du patrimoine de l'assuré, cela quelle que soit la façon dont le bénéficiaire ait été désigné, il ne distingue pas. Il semble donc à la lecture de ce texte que l'on puisse en tirer un argument *a contrario* et que pour que tout ce qui est étranger à la perception des droits de mutation le capital de l'assurance ne fait pas partie de la succession de l'assuré.

La Cour de Cassation persista cependant dans la voie où elle s'était engagée et par de nombreuses décisions consacra la séparation des bénéficiaires en deux catégories très inégalement favorisées bien que le contrat passé à leur profit par le stipulant soit toujours le même. Une telle situation ne pouvait être maintenue d'une façon absolue et la jurisprudence revint peu à peu sur sa rigueur primitive. Par un arrêt du 2 juillet 1884 (1), qui vint atténuer les conséquences trop absolues de sa doctrine, la Cour de Cassation, tout en maintenant cependant la distinction établie par elle entre bénéficiaires déterminés et indéterminés, accorda aux juges du fait un pouvoir souverain pour

1. D. 85, I, 159.

déclarer que l'assuré malgré la désignation de bénéficiaires indéterminés, en l'espèce les enfants, avait voulu leur attribuer un droit propre et exclusif aux termes de l'article 1121 du Code Civil. Des décisions de jurisprudence ont donc reconnu un droit propre et exclusif « aux enfants nés et à naître » (1), « au profit de la femme, des descendants et ascendants » (2).

La jurisprudence laissée à elle-même finirait sans doute par revenir à sa première manière de voir et reconnaîtrait à tout bénéficiaire, même indéterminé, un droit propre au profit de l'assurance. Le Législateur Français devrait imiter ici la Suisse qui, malgré une jurisprudence consacrant elle aussi la distinction des bénéficiaires déterminés ou indéterminés, ne range pas les héritiers parmi ces derniers mais parmi les bénéficiaires déterminés d'une façon suffisante (3). Nous ne voyons pas quel motif empêcherait de reconnaître aux héritiers la qualité de bénéficiaires déterminés, qu'il accorde aux enfants nés ou à naître, si ce n'est celui de rester servilement attaché aux résultats acquis par une jurisprudence qu'il paralyserait pour l'avenir.

On a dit : les héritiers, de même que les enfants nés ou à naître, sont des personnes incertaines, ce sont des personnes futures, il est impossible de leur donner un droit direct et l'on a contesté la possibilité d'appliquer ici la stipulation pour autrui en se basant sur ce

(1) Trib. Seine, 4 novembre 1889, journal *Le Droit*, 5 décembre 1898.

(2) Trib. Seine, 2 juin 1886, *Journal des Assur.* 1887, p. 86.

(3) Art. 67.

fait que cette stipulation a pour conséquence la création d'un droit direct. Or, dit-on, ce droit n'a pas de titulaire actuel il n'appartiendrait à personne. Pour y répondre on fait remarquer que la vente d'une chose future est possible pourquoi la stipulation au profit d'une personne future ne le serait-elle pas. L'acheteur a bien du jour de la vente un droit mais qui ne peut produire aucun effet faute d'objet, qui n'en pourra même jamais produire si la chose future n'existe jamais et cependant l'on ne conteste pas la validité d'un semblable contrat. Pourquoi si c'est le sujet du droit qui fait temporairement défaut au lieu d'être son objet, le contrat ne serait-il plus possible? On admet bien la stipulation pour autrui au profit de personnes non conçues lorsqu'il y a donation, cependant la difficulté est ici la même, les nécessités pratiques ont obligé à admettre cette solution pour pouvoir répondre au but des fondations en ce qui touche les personnes morales non encore douées de la personnalité civile et la jurisprudence admet ici la stipulation pour autrui. Il doit en être de même si la stipulation pour autrui n'est pas la condition d'une donation mais d'une stipulation que l'on fait pour soi-même. C'est ce que reconnaît la jurisprudence en ce qui touche les contrats collectifs, quoique ici ces contrats soient encore choses trop récentes pour qu'elle ait pu se prononcer d'une façon bien précise, et au début elle validait les assurances faites au profit d'enfants à naître leur faisant produire un droit immédiat et direct. La stipulation pour autrui peut donc être faite au profit de personnes indéterminées, inexis-

lantes encore, si au jour où elle doit produire son plein et entier effet ces personnes peuvent être facilement connues. Les partisans de la jurisprudence française qui repoussent un droit propre au bénéficiaire indéterminé manquent de logique, car ils rejettent le droit direct qui selon nous doit appartenir à l'enfant à naître, mais si l'assuré, par un avenant ou par une inscription sur la police, désigne celui-ci une fois né comme bénéficiaire, ils lui reconnaissent en vertu de l'effet rétroactif qu'ils attribuent sans motif à l'avenant un droit direct du jour de la signature du contrat et cependant l'avenant ou l'inscription ne feront pas qu'à ce jour l'enfant ait déjà existé.

Un jugement du Tribunal fédéral répond très bien à la question que nous discutons (1).

« On ne saurait refuser à la clause « payable à mes héritiers », la portée d'une stipulation valable en faveur des tiers, par le seul motif qu'elle contient une disposition en faveur de personnes futures et incertaines dont l'individualité ne sera déterminée que par un événement postérieur. Il est vrai que la jurisprudence française la plus récente se prononce dans ce sens, mais le Code des Obligations ne contient rien qui vienne à l'appui d'une semblable théorie. L'article 128 de ce Code reconnaît et garantit le contrat en faveur de tiers ayant pour effet l'acquisition immédiate de droits par le tiers et l'on ne voit pas pourquoi il serait interdit aux parties de stipuler pareille acquisition future de droits en faveur de personnes incertaines

(1) *Rapp. Bur. Féd. Assur.* Ann. 1905, p. 132, n° 295.

dont la désignation est réservée à un événement postérieur. » Il faut ajouter que le Tribunal fédéral déclare ensuite qu'en fait l'assuré qui avait désigné ses héritiers comme bénéficiaires ne semble pas avoir voulu faire une semblable stipulation, mais ce n'est qu'une question de fait.

La loi belge de 1874 consacre dans son article 43 le droit propre existant au profit des bénéficiaires, même si on le désigne sous une formule générale telle que les héritiers. La jurisprudence est unanime pour appliquer ce texte dans ce sens.

M. Lefort dans son rapport est obligé de constater le mouvement « qui se produit un peu partout pour faire prédominer le droit propre du bénéficiaire, abstraction faite de la formule employée (1).

D'ailleurs le législateur français donnant un droit direct aux enfants nés et à naître, ce n'est pas l'objection que nous venons d'examiner, qui pourrait l'arrêter, s'il se proposait d'accorder les mêmes droits aux héritiers, droits dont il les prive sans raison. La présomption qu'il y a eu stipulation à leur profit devrait exister et ce serait à l'assuré d'indiquer qu'il entend faire bénéficier sa succession des sommes payées à son décès.

Mais le bénéficiaire ayant un droit direct en vertu de la stipulation pour autrui, n'étant pas en ce qui regarde le profit de l'assurance ayant cause du stipulant, les créanciers, les héritiers de l'assuré se verront-

1 *Rapport*, p. 455, note 1 in fine.

ils privés des avantages de cette assurance, avantages qui ne sont en somme que le produit de l'activité et du travail de leur auteur sur lequel ils avaient le droit de compter ? Nous allons examiner la situation qui leur est faite.

CHAPITRE V

Les prétentions des créanciers de l'assuré au profit de l'assurance devant la jurisprudence

Si nous prenons un individu quelconque, mêlé d'une façon normale à la vie économique et sociale, nous voyons que tous ses biens, son patrimoine tout entier, sont le gage de ses créanciers et toutes les ressources susceptibles d'augmenter ce patrimoine viennent d'autant fortifier ce gage, seule véritable garantie de ses dettes. Dans la pure logique du droit le débiteur doit s'acquitter envers ses créanciers par tous les moyens en son pouvoir. Son travail, son intelligence, sa force physique, sa liberté et celle des siens, sa vie même, tout concourrait dans la rigueur du droit primitif à rendre les personnes qui avaient suivi sa foi exposées au minimum de risques possible. Le temps de la contrainte par corps, qui subsiste encore dans notre droit pénal, n'est pas si éloigné de nous pour que cette idée de l'obligation absolue pour le débiteur de se libérer ne soit pas encore la base fondamentale de tous rapports juridiques.

Cependant il est manifeste que ce principe a tendu

de plus en plus à s'affaiblir en même temps qu'en raison de cet affaiblissement on a vu se multiplier les tentatives pour attribuer aux créanciers des droits plus forts sur le gage qui leur était laissé (1). Il semble que la pratique des contrats d'assurances sur la vie nous fasse entrer ici dans une phase nouvelle. C'est ce qui nous paraît résulter de la situation, regrettable pour les uns, digne d'être favorisée le plus qu'il se peut pour les autres où les décisions de la jurisprudence et les théories de la doctrine mettent les créanciers du souscripteur d'une police d'assurance vis-à-vis du bénéficiaire de ce contrat.

Nous avons vu que la jurisprudence d'accord avec la doctrine rend, par le jeu de la stipulation pour autrui, le bénéficiaire d'une assurance sur la vie titulaire d'un droit direct et immédiat sur le capital promis par l'assureur. Il nous faut naturellement mettre à part les bénéficiaires indéterminés qui, jusqu'à présent, n'ont été considérés que comme de simples ayants cause de l'assuré et dont les espoirs sont soumis à toutes les fluctuations et à toutes les ruines qui peuvent atteindre son patrimoine.

Par suite de ce droit propre dont sont investis les bénéficiaires déterminés, les créanciers du stipulant n'ont donc en principe aucune prétention à formuler sur le principe de l'assurance. Cette situation peut leur être très dure, surtout si le capital de l'assurance était assez élevé pour constituer un important appoint

(1) Hypothèque, antichrèse, solidarité, cautionnement, gage, privilèges de plus en plus nombreux.

venant augmenter le patrimoine de leur débiteur et renforcer ainsi leur situation. Aussi, dès que le droit propre du bénéficiaire eut été consacré, de très sérieuses discussions et des procès considérables s'élevèrent entre bénéficiaires voulant conserver indemnes les profits qu'ils peuvent retirer du contrat passé à leur avantage et créanciers cherchant le plus possible à se faire attribuer tout ou partie de ces sommes, souvent la seule valeur active qui permettrait une distribution de dividende.

Car, si le principe d'un droit propre au bénéficiaire est certain, ce droit propre existera-t-il toujours et dans tous les cas ? Les solutions à donner seront-elles les mêmes au cas de simple déconfiture que s'il y a eu faillite ou liquidation judiciaire ? Si le bénéficiaire, au lieu d'être nommé dans la police même, lors de la signature du contrat, se voit désigné par un avenant d'attribution, sa situation sera-t-elle aussi forte ? Et si il y a eu endossement en sa faveur, si tout en le désignant dans la police, le stipulant s'est cependant réservé le droit de faire payer l'assurance à son ordre, ne peut-on voir ici des clauses qui ont fait rentrer l'assurance dans son patrimoine et non dans celui du bénéficiaire ? Si la faillite ou la déconfiture surviennent au cours de la police ou si, au contraire, la faillite se produit au décès de l'assuré, si le bénéficiaire n'a pas encore accepté la stipulation faite à son profit, les créanciers seront-ils toujours sans recours ? Ne peuvent-ils exercer le droit de révocation que possède encore leur débiteur ? Faut-il appliquer à la femme bénéficiaire les présomptions que le Code de Com-

merce a établies contre la femme du failli ? Et si tout droit au capital échappe aux créanciers ne peuvent-ils réclamer au moins l'instrument qui a permis la constitution de ce capital, les primes que leur débiteur a dû payer à l'assureur ? Chacune de ces questions a été l'objet de nombreux débats que la doctrine et la jurisprudence, presque chaque fois, ont tranché en faveur du bénéficiaire.

Lorsqu'on étudie les droits que le bénéficiaire d'une assurance sur la vie peut opposer aux créanciers, on n'examine presque exclusivement que les prétentions de créanciers produisant à une faillite et cela se conçoit aisément. Alors que la loi civile n'a rien organisé pour liquider la situation d'un individu en état de déconfiture, la loi commerciale, au contraire, par ses dispositions sur la faillite et la liquidation judiciaire, a très nettement défini les droits et les pouvoirs que la masse des créanciers peut exercer sur le patrimoine du débiteur qui s'est vu obligé de déposer son bilan. Tous les droits que les créanciers peuvent exercer d'après le Code Civil, ils peuvent les exercer et d'une façon beaucoup plus stricte, d'après la loi commerciale. Aussi les réponses que la jurisprudence donne aux réclamations formulées par le syndic d'une faillite doivent-elles s'appliquer *a fortiori* lorsqu'il y a simple déconfiture et que les créanciers agissent isolément.

Bien que le droit au capital assuré, d'après la théorie en cours, fasse partie du patrimoine du stipulant lorsque les bénéficiaires désignés sont indéterminés et qu'ici les créanciers y aient droit, plusieurs difficultés se sont néanmoins produites, notamment pour savoir

si les créanciers peuvent immédiatement faire argent de cette valeur qu'ils trouvent dans leur gage ou, au contraire, s'ils sont tenus de respecter le contrat qui a été passé, sans pouvoir en disposer. En fait, très souvent, le débiteur prendra de lui-même les mesures les plus propres à leur donner le maximum de satisfaction, son intérêt bien entendu le portant à se concilier, autant qu'il le pourra, la bienveillance de ses créanciers qui peuvent faire dépendre de tel ou tel acte de sa part l'accord d'un concordat ou de toute autre mesure de faveur. Les questions qui se présentent ici ne peuvent être soulevées que si la faillite est prononcée du vivant de l'assuré, car s'il était déjà décédé, la créance contre l'assureur est échue et produira son entier effet, le paiement total de l'assurance à sa succession et par suite à l'actif de la faillite.

La première difficulté qui se présente en cas de faillite consiste à savoir si les créanciers peuvent continuer le contrat à leur profit. Le failli se trouvera très probablement hors d'état de payer les primes, il ne le pourrait que s'il avait des ressources personnelles échappant à l'action de ses créanciers et même alors il ne le fera pas, puisque l'assurance devant en fin de compte leur bénéficier, c'est en leur faveur qu'il se priverait et cela à un moment où ses ressources sont extrêmement réduites. Cependant la masse peut avoir un très grand intérêt à agir ainsi. Les assureurs exigent tous un certain nombre de paiements de primes, en général, pendant trois ans, pour que la police, hors le cas de décès, bien entendu, puisse produire ensuite son effet, soit par voie de rachat, soit

par voie de réduction, malgré l'absence de tous paiements nouveaux. Les créanciers sont donc portés à prendre parfois toutes les mesures nécessaires pour ne pas laisser dépérir cette partie de leur gage. Si le failli s'y oppose, peuvent-ils passer outre ? On a voulu leur refuser ce droit et pour cela on invoque la clause insérée dans presque toutes les polices d'assurances et d'après laquelle il est interdit de contracter une assurance sur la tête d'un tiers sans le consentement de ce dernier. Ce motif est certainement très respectable, cependant il y a ici pour les créanciers un droit et une valeur appréciables en argent faisant partie de leur gage et qu'il leur importe de ne pas laisser dépérir. C'est ce qu'a reconnu un arrêt de la Cour de Paris du 5 mars 1873, ce n'est cependant pas l'avis de la jurisprudence ni de la doctrine qui sont portées à le leur dénier.

Beaucoup plus important est le point de savoir si en face d'une assurance au profit de tiers indéterminés les créanciers peuvent en faire immédiatement argent par les différents moyens que présente ce genre de contrat, soit par une cession ou une vente, soit par voie de rachat ou d'emprunt. La cession ou la vente de la valeur actuelle que peut représenter la police en cours a été refusée aux créanciers car ce serait permettre l'assurance sur la tête d'un tiers sans son consentement. La raison n'est pas majeure car on vend tous les jours une nue propriété sans que l'usufruitier y soit consentant et cependant le *votum mortis* est le même. L'assuré peut également emprunter sur sa police en cours ; ce droit est encore refusé au

syndic, le sort que doit avoir un contrat d'assurances dépendant, dit-on, exclusivement de la volonté des parties et le syndic de la faillite serait impuissant à les remplacer. L'emprunt sur la police est une pure faculté pour l'assuré, faculté qu'on doit refuser aux créanciers.

La question du rachat est plus complexe par suite des divergences de la jurisprudence, nous la retrouverons à propos des bénéficiaires déterminés. Dans cet ordre d'idées il faut aussi refuser aux créanciers la faculté d'opter pour la réduction de l'assurance, si cette réduction devait, d'après les termes de la police, être l'objet d'une manifestation de volonté et ne pas avoir lieu de plein droit comme le stipulent la plupart des contrats.

Toutes ces situations offrent un intérêt plus théorique que pratique dans le cas de bénéficiaires indéterminés. Outre les considérations qui engagent le failli à se concilier par sa bonne volonté la faveur de ses créanciers, le plus souvent l'assuré dans la gêne, ayant cherché à réunir toutes ses ressources pour reculer la catastrophe, aura déjà, avant toutes poursuites de ses créanciers, soit transmis, soit racheté sa police, soit emprunté sur elle.

Il en est tout autrement si l'assurance a été conclue au profit d'un tiers déterminé qui a dans son patrimoine le droit au capital promis.

Plusieurs cas peuvent se présenter et demandent un examen séparé selon que le tiers a été désigné par la police même ou au moyen des formalités dont peut user le stipulant, selon que la faillite de l'assuré se

produit avant ou lors de son décès, s'il y a assurance pure et simple ou assurance mixte, suivant que le bénéficiaire a ou n'a pas encore accepté, enfin, d'après sa qualité, d'après les relations qui l'unissent à l'assuré comme créancier ou comme conjoint. Nous allons voir l'état de la jurisprudence sur ces questions avant d'examiner quelles sont les dispositions du projet de loi actuel.

Nous prendrons, pour commencer, la situation la plus simple, le cas d'une assurance vie entière dont le bénéficiaire a été désigné dans la police même le jour de la signature du contrat, alors que l'assuré était dans une situation normale.

Au cas d'une semblable assurance nous voyons un bénéficiaire, que par hypothèse nous supposons désigner à titre purement gratuit, espérer ou réclamer de l'assureur, suivant le cas, le capital stipulé par l'assuré. L'assuré pour lui faire avoir ce capital à son décès a dû payer soit une prime unique, ce qui est rare, soit toute une série de primes, par trimestre ou par année. Ces primes ne forment pas elles-mêmes le capital qui doit être servi, l'assureur payant en théorie chaque année les sinistres avec l'ensemble des primes versées au cours de cette année par les assurés du même âge que celui dont le décès a occasionné ce paiement. Néanmoins la base même du capital produit, son squelette si nous pouvons parler ainsi, ce sont les primes que le stipulant aura versées et qui dans la majorité des cas auront suffi et au delà, par leur capitalisation, à indemniser l'assureur et même lui laisseront un appréciable profit. On voit trop souvent dans les ouvrages parlant

d'assurances et dans les controverses tendant à justifier la jurisprudence actuelle, développer le thème de l'insignifiance des primes, de leur peu d'importance en regard du capital assuré, rien n'est plus faux et il est facile de s'en convaincre en lisant les tarifs que les assureurs répandent journellement dans le public.

Si on veut contracter une assurance vie entière nous voyons qu'en s'assurant à vingt ans, avec versements limités pendant dix ans, il faut payer annuellement 4 fr. 72 pour 100 francs assurés (1), soit 47 fr. 20, ce qui, à intérêts composés à 5 0/0 forme au bout de dix ans un capital de 58 fr. 50. Si les primes sont payables pendant vingt ans le versement annuel pour 100 francs de capital au décès est de 2 fr. 84, soit un versement total de 56 fr. 80 qui aura produit à intérêts composés, pendant les vingt années de versements, la somme de 92 fr. 03. La moyenne de la vie humaine est actuellement de 45 à 46 ans (2) ; à quarante-cinq ans dans le premier cas les primes capitalisées formeront un capital de 121 francs et dans le second cas de 117 francs la prime a donc fourni et au delà la somme nécessaire au paiement de l'indemnité. La compagnie touche non seulement les primes mais les intérêts capitalisés de celles-ci et si l'assuré n'avait pas fait ces versements, mais

(1) Tarif de la compagnie « La Dordrecht ».

(2) Et encore ne s'agit-il pas de moyenne faite sur un ensemble de personnes choisies comme le sont celles qui composent la clientèle des assureurs, la mortalité infantile, si considérable et qui dans l'assurance n'est pas en cause, faisant fortement baisser dans les statistiques la durée moyenne de la vie humaine.

simplement économisé ces sommes il en aurait bénéficié lui aussi. Les primes versées forment donc un très gros chiffre qui peut souvent dépasser le capital assuré.

Il est évident que les créanciers s'emploieront de leur mieux à faire retourner à la masse ce capital qui provient en fait presque exclusivement des primes payés par leur débiteur. Il n'en est autrement que si l'assuré décède avant l'époque fixée par les moyennes établies dans les tables de mortalité, fait accidentel qui constitue le risque à proprement parler. Dans la très grande majorité des cas l'assurance vient uniquement du patrimoine du stipulant, ce n'est pas ce patrimoine qui payera le capital, mais c'est lui qui a fourni la possibilité de faire ce paiement, c'est lui qui se trouve en définitive diminué de semblable somme et non celui de l'assureur qui s'est au contraire accru de tous les bénéfices que lui aura laissé l'opération. Les créanciers se trouveront ainsi frustrés de sommes très importantes qui leur auraient appartenu si le stipulant s'était constitué son propre assureur.

Néanmoins toutes les prétentions formulées par eux sont rejetées par la jurisprudence qui attribue le profit de l'assurance au bénéficiaire seul. Il est certain que par la stipulation pour autrui ce dernier a un droit propre et exclusif au capital que doit payer l'assureur, ce principe admis on voit difficilement comment les créanciers pourraient y avoir droit eux aussi. Le stipulant a passé un contrat, quels sont les droits des créanciers vis-à-vis des contrats passés par leur débiteur ? En principe et sauf les extensions admises par le Code de Commerce au titre de la faillite la

situation des créanciers se trouve régie par les articles 1166 et 1167 du Code Civil (1).

Les créanciers ont cherché à faire appliquer ces deux articles en notre matière. En ce qui touche l'article 1166 il est certain que l'assuré stipulant, bien qu'ayant attribué le profit de l'assurance à un tiers, conserve par devers lui tant que ce bénéficiaire n'a pas accepté certains droits qu'il peut être du plus grand intérêt pour les créanciers d'exercer : la mise en gage de la police, l'emprunt, le rachat, la révocation du bénéficiaire. Ce sont là des droits appréciables en argent et qui peuvent procurer de sérieux avantages. Cependant comme nous l'avons vu à propos des bénéficiaires indéterminés et *a fortiori* puisque le contrat n'a pas été passé dans l'intérêt même du stipulant ni de sa succession la jurisprudence refuse d'une façon absolue aux créanciers l'exercice de ces droits. Elle se base sur ce principe que nul ne peut assurer la vie d'autrui sans son consentement et croit voir dans l'application de l'article 1166 du Code Civil à l'assurance sur la vie la violation de ce principe. Il y a là certainement une exagération et si pour de soi-disants motifs de haute moralité on peut, à la rigueur, admettre que les créanciers ne sauraient faire vendre l'assurance ou s'en attribuer le profit en révoquant le premier bénéficiaire nous ne voyons pas du tout pour

(1) Art. 1166 : « Néanmoins les créanciers peuvent exercer tous les droits et actions de leur débiteur, à l'exception de ceux qui sont exclusivement attachés à la personne ». — Art. 1167 : « Ils peuvent aussi en leur nom personnel attaquer les actes faits par leur débiteur en fraude de leurs droits. »

quel motif on peut leur interdire soit l'emprunt sur la police, soit son rachat pur et simple. Il y a là des droits appréciables en argent, d'une valeur presque liquide et le moraliste le plus strict n'y pourrait rien reprendre. En cas d'emprunt le contrat reste intact en théorie, le bénéficiaire est le même et l'assurance ne suit son cours en dernier lieu qu'au profit de la personne primitivement désignée par l'assuré lui-même.

Au cas de rachat l'assurance s'éteint *ipso facto* et le consentement de l'assuré pour laisser contracter sur sa vie n'est donc pas nécessaire. Le rachat ne fait que faire rentrer à l'actif de la masse l'excédent des primes payées pendant les premières années par l'assuré sur la prime pure qui, mathématiquement, aurait suffi à assurer le risque (1).

Cet excédent, la réserve dans la pratique des assu-

(1) L'assureur fait en principe payer les sinistres d'une année par l'ensemble des assurés qui sont dans les mêmes conditions que l'assuré décédé. Au début la somme à verser par chaque assuré serait très minime relativement pour aller en progressant très rapidement à mesure que le nombre des assurés diminue et que les sinistres se multiplient. Pour éviter les inconvénients d'un tel état de choses les assureurs ne font payer qu'une prime uniforme pendant toute la durée du contrat cette prime sera évidemment comme toute moyenne trop forte au début, trop faible pour les dernières années. C'est l'excédent versé pendant ces premières années qui sera mis en réserve, de là son nom, pour être réparti ensuite sur les années de la dernière période et ramener ainsi la prime trop faible à son taux véritable; mais jusque là la réserve n'est qu'un dépôt, qu'une avance aux mains de l'assureur sur les versements à venir, non encore dus, et qui doit être considérée comme la propriété absolue de l'assuré. Même avec le système du droit propre au bénéficiaire il en est ainsi, le bénéficiaire a droit à un capital, pour que ce capital puisse être payé il faut chaque année une prime donnée, tout ce qui excèdera cette prime est en superflu pour l'obtention immédiate du capital et restera, jusqu'à ce qu'il y ait lieu de l'employer à son tour, la propriété personnelle de l'assuré.

rances, perçu au début par l'assureur pour égaliser entre elles les différentes primes à payer pendant tout le cours de l'assurance est la propriété de l'assuré, ce n'est qu'une avance qu'il a consentie en quelque sorte à l'assureur, avance dont il conserve la libre disposition au cours du contrat. Pourquoi refuser aux créanciers l'exercice de l'article 1166 en ce qui concerne le rachat ? Il y a là un abus évident et il conviendrait d'écarter le principe de la jurisprudence française interdisant d'une façon générale aux créanciers l'exercice des droits que leur débiteur peut avoir sur l'assurance qu'il a souscrite.

Si le bénéficiaire avait déjà accepté, la question serait beaucoup plus délicate et dans ce cas il ne nous semble pas possible d'accorder aux créanciers le droit de racheter la police, car l'assuré leur auteur ne peut plus le faire lui-même. L'objection la plus considérable que l'on puisse faire au rachat d'un contrat d'assurances, c'est que ce rachat entraîne indirectement la révocation de l'assurance et le droit de révocation peut être regardé comme personnel à l'assuré. Nous croyons cependant que le droit au rachat accordé aux créanciers par le projet suisse que nous aurons à étudier plus loin est une solution préférable qui devrait être adoptée car elle ne lèse en rien l'équité ni les droits de personne. On a dit aussi que le rachat de la police ne peut résulter que d'un nouveau contrat passé entre l'assuré et l'assureur exigeant un nouveau consentement de leur part. Dans la plupart des assurances le consentement de l'assureur est donné d'avance, presque toutes les polices indiquant les condi-

tions auxquelles peut avoir lieu le rachat. Et le fait qu'il y ait là un nouveau contrat ne nous paraît pas une raison définitive pour enlever aux créanciers le droit de le demander, le syndic peut résilier un bail, il peut transiger, ce sont bien là des contrats, les créanciers peuvent continuer l'exploitation d'un fonds de commerce, acte qui, en dernière analyse n'est qu'une succession de contrats.

Nous avons renvoyé ici l'examen du rachat d'une police signée au profit de bénéficiaires indéterminés. Certainement si on reconnaît aux créanciers le droit de rachat c'est leur attribuer la faculté de choisir entre la réduction et le rachat immédiat mais aucune raison bien sérieuse n'est donnée en somme pour leur refuser ce droit et pour nous le rachat devrait pouvoir être exercé par eux. La Cour suprême ne s'est pas prononcée très nettement sur ce point en ce qui touche les bénéficiaires indéterminés, elle rejette tout droit au rachat pour les créanciers s'il y a un bénéficiaire déterminé, même n'ayant pas accepté (1).

La plupart des procès soulevés par une assurance sur la vie dont les créanciers de l'assuré voudraient profiter, ont porté sur un point beaucoup moins défendable selon nous. L'application de l'article 1167 du Code Civil à notre matière a été plus fréquemment demandée que celle de l'article 1166 car, si l'article 1167 était admis, les conséquences seraient bien plus

(1) Cassation, 8 avril 1895, D. 95, I, 441. Rouen, 18 janvier 1886, SIREY, 86, 2, 225, Contra, Douai, 27 mars 1887. *Recueil périodique des assur.* 1890, p. 134. Paris, 14 novembre 1890. *Journal des Faillites*, 1891, p. 52.

favorables aux demandeurs, ce serait l'attribution pure et simple le plus souvent, de tout le profit de l'assurance aux créanciers au détriment du bénéficiaire primitif. En outre à première vue la formule de l'article 1167 « Acte fait en fraude de leurs droits » est plus tentante, on voit davantage le droit du bénéficiaire que les droits moins apparents du stipulant. Toute diminution de l'actif, tout emploi de fonds qui n'a pas eu lieu en leur faveur paraît frauduleux aux yeux des créanciers et par suite condamnable, ils en sont bien plus émus que de la recherche et de la poursuite des éléments de l'actif parfois assez restreints que leur débiteur peut conserver par devers lui. Les créanciers voient le chiffre brut du capital assuré qui leur échappe et s'efforceront toujours de le faire figurer à leur actif. Cependant les conditions d'exercice de l'action paulienne prévue par l'article 1167 sont infiniment plus difficiles à réaliser que l'exercice des droits du débiteur que leur accorde l'article 1166 du Code Civil.

Il faut tout d'abord que le débiteur ait agi en fraude des droits de ses créanciers et l'on sait ce qu'entendent par là les jurisconsultes : c'est la création ou l'aggravation consciente et de mauvaise foi, de l'insolvabilité du débiteur. Ce cas sera-t-il fréquent et pourra-t-on dire que l'assuré qui, pendant dix ou quinze ans, aura régulièrement payé ses primes, aura créé ou augmenté une insolvabilité qui peut être de date très récente. Evidemment non, il est relativement rare qu'au moment où une personne est à bout de ressources, lorsqu'elle se sent à la veille d'une faillite ou d'une

déconfiture elle contracte une assurance. Néanmoins un nombre considérable de polices pouvant se trouver signées à ce moment si cette seule condition était exigée l'action paulienne pourrait être parfois d'un très utile secours. Mais à côté du débiteur qui fraude ses créanciers il y a l'autre partie au contrat qui, suivant sa qualité et ses intentions, viendra soit faciliter soit rendre très délicate, sinon impossible l'application de l'article 1167.

La personne qui a contracté avec le débiteur est intéressée au premier chef au maintien du contrat et ses droits peuvent être aussi respectables que ceux des créanciers. Aussi a-t-on introduit pour l'exercice de l'action paulienne une distinction entre les actes faits à titre gratuit et les actes à titre onéreux. Le contrat objet des critiques des créanciers a-t-il été passé à titre gratuit ? Il tombera toujours si les conditions exigées du côté du débiteur sont établies, le gratifié « *certat de lucro captando* » suivant l'adage consacré, il ne lutte que pour garder un bien en échange duquel aucun sacrifice ne lui a été imposé, les créanciers sont donc bien venus à se plaindre. Mais si le contrat a été passé à titre onéreux, quelle que soit la fraude du débiteur, elle ne suffit plus seule et on exige très sagement que sa contre-partie soit complice, car ici la contre-partie « *certat de damno vitando* ». Elle cherche à éviter un dommage réel ; le bien qu'elle a acquis du débiteur elle l'a payé ; le patrimoine de celui-ci ne s'est pas trouvé appauvri mais simplement modifié, et les créanciers sont mal venus à se plaindre si la bonne foi de leur adversaire est entière.

L'application de ces règles au contrat d'assurances sur la vie rend impossible l'exercice de l'action paulienne. La fraude du débiteur est fréquente; la première condition est donc remplie, mais avec qui a-t-il stipulé? Si le contrat avait été passé avec le bénéficiaire de l'assurance, celui-ci retirant du contrat un bénéfice gratuit, l'article 1167 s'appliquerait. Mais l'assuré a contracté avec l'assureur, une compagnie qui fait commerce de ce genre de contrat, qui a en vue un but lucratif, ce contrat est donc exclusivement onéreux, et pour pouvoir invoquer l'article 1167, il faudrait prouver la fraude de l'assureur, ce qui est pour ainsi dire impossible. D'ailleurs, il est très rare que lors de la signature du contrat, le stipulant crée ou augmente son insolvabilité. Les assureurs ont de très gros frais généraux à supporter au début de chacune de leurs polices; le paiement de deux ou trois primes est nécessaire pour les amortir, aussi ont-ils soin de s'informer soigneusement de l'état de fortune de l'assuré afin d'éviter les pertes considérables qu'ils éprouveraient si les premières primes n'étaient pas acquittées.

La jurisprudence ne permettant pas l'application de l'article 1166 du Code civil, l'article 1167 ne pouvant pas être invoqué, nous voyons que les créanciers, dans l'hypothèse simple que nous avons choisie, sont dans une situation très peu avantageuse. Cependant, s'il y a faillite, ne trouveront-ils pas dans le Code de Commerce de nouvelles armes. Les articles 446 et 447 du Code de Commerce donnent à l'action paulienne une étendue beaucoup plus considérable en cas de

faillite que celle qui lui est reconnue par la loi civile. Article 446 : « Sont nuls et sans effets, relativement à la masse, lorsqu'ils auront été faits par le débiteur depuis l'époque déterminée par le Tribunal comme étant celle de la cessation de ses paiements ou dans les dix jours qui auront précédé cette époque : tous actes translatifs de propriétés mobilières ou immobilières à titre gratuit; tous paiements, soit en espèces, soit par transport, vente, compensation ou autrement pour dettes non échues, et, pour dettes échues, tous paiements faits autrement qu'en espèces ou effets de commerce... »; article 447 : « Tous autres paiements faits par le débiteur pour dettes échues et tous autres actes à titre onéreux par lui passés après la cessation de ses paiements et avant le jugement déclaratif de faillite, pourront être annulés, si, de la part de ceux qui ont reçu du débiteur ou qui ont traité avec lui, ils ont eu lieu avec connaissance de la cessation de ses paiements » (1).

Même s'il y a eu faillite dans l'hypothèse simple que nous avons admise, les créanciers ne peuvent rien prétendre sur le capital. Le failli n'a fait aucun paiement au bénéficiaire, n'a passé aucun contrat avec lui. Les créanciers n'ont rien à réclamer, même à l'assureur, puisque nous avons supposé que lors de la signature de la police la situation de l'assuré était normale. Tout au plus pourront-ils lui réclamer quelques primes

1) Nous ne parlons ici que du capital et nous n'examinons pas la question des primes que nous étudierons plus loin en nous demandant si les créanciers privés de tout droit au capital ne peuvent tout au moins réclamer celles-ci.

si elles lui ont été payées dans les conditions des articles 446 et 447. La seule conséquence produite par la faillite sera l'impossibilité où le failli se trouvera par suite du désaisissement dont il est frappé de continuer le contrat. Il ne pourra payer les primes que dans les cas assez rares où il aurait des biens insaisissables dont les revenus suffiront à en assurer le paiement ou si les produits de son travail sont assez considérables pour lui permettre de faire face à ces versements.

L'assurance contractée dans de semblables conditions restera donc entière. Les créanciers ne peuvent pas faire annuler le contrat à leur profit et le capital promis leur échappe. La jurisprudence leur refuse même, comme nous l'avons vu, les droits que leur débiteur peut encore exercer sur ce contrat.

Il en sera encore ainsi au cas d'une assurance souscrite au profit de tiers déterminés ou indéterminés, si l'attribution primitive a été modifiée au profit d'un bénéficiaire déterminé lorsque l'assuré était encore à la tête de ses affaires; que cette attribution ait été faite par une cession, un avenant, un endossement ou tout autre moyen de désignation.

Mais que dire d'un changement dans l'attribution du bénéfice de l'assurance si à ce moment l'assuré était déjà tombé en faillite ou si cette attribution a eu lieu au cours de la période suspecte.

S'il y avait assurance au profit de tiers indéterminés nous savons que dans ce cas la jurisprudence actuelle, contrairement aux idées que nous avons soutenues, décide que l'assurance fait alors partie du

patrimoine du stipulant. Il semble donc que tout changement de désignation faisant sortir cette assurance de ce patrimoine pourra être critiquée par les créanciers et devra être annulée, que cette nouvelle attribution ait été faite à titre gratuit ou à titre onéreux. Les moyens les plus fréquemment employés pour opérer ces modifications sont l'avenant et l'endossement de la police. La jurisprudence, fidèle à sa théorie de l'avenant faisant corps avec la police par suite de son effet rétroactif, déclare que l'assurance primitivement attribuée aux héritiers, au patrimoine de l'assuré et attribuée ensuite par avenant pendant la période suspecte ou au cours de la faillite à un bénéficiaire déterminé échappe entièrement aux créanciers (1).

Cette solution est difficile à légitimer, aussi le principe de la rétroactivité de l'avenant est-il affirmé et non démontré. L'assurance appartenait au débiteur assuré, au cours de la faillite ou de la période suspecte il en a transmis le profit à un tiers, il y a bien là certainement suppression d'une partie de l'actif au préjudice des créanciers. La théorie de la jurisprudence se comprend d'autant moins que si cette attribution, ce transfert du bénéfice de l'assurance avait eu lieu dans les formes de l'article 1690 du Code Civil, ici la jurisprudence n'aurait pas hésité à en prononcer la nullité et à faire tomber ces actes. On dit bien qu'en

1) Nîmes, 2 mars 1904, *Gazette des Tribunaux*, 28 juillet 1904 et l'arrêt de Cassation rapporté au SIREY année 1905, I. 257, Grenoble, 22 juin 1901, S. 03, 2, 48 et la note de M. WAHL. Cassation, 4 mai 1904, SIREY, 04, I. 386.

faisant rentrer lors de la signature du contrat l'assurance dans son patrimoine l'assuré s'est réservé le droit de désigner plus tard un autre bénéficiaire, mais il n'y a pas là un argument. En état de cessation de paiements le failli voit la plupart des contrats qu'il a pu passer en ce moment frappés de nullité. S'il avait acheté une maison au lieu d'acheter une assurance personne ne peut contester qu'il ne se réserve le droit d'en transmettre plus tard le profit à un autre que lui, à titre gratuit ou à titre onéreux peu importe, mais personne ne soutient cependant qu'il pourra faire usage de ce droit à l'encontre de l'article 446 du Code de Commerce.

En ce qui touche la question de l'endorsement la jurisprudence admet, au contraire, que l'emploi de la clause à ordre ne saurait faire échapper ce capital aux créanciers si l'endorsement a eu lieu au cours de la période suspecte ou de la faillite et qu'il doit faire retour à l'actif de cette faillite si l'assurance avait été souscrite au profit de tiers indéterminés.

Lorsque, au contraire, l'assurance était déjà attribuée à un bénéficiaire déterminé les créanciers du failli ne sauraient critiquer un simple changement de désignation. Ils n'avaient pas droit auparavant au profit de l'assurance, il n'y ont pas droit davantage désormais, ils n'ont subi aucune perte de ce chef, la nouvelle attribution doit donc être maintenue et c'est ce que sanctionne la jurisprudence.

La question de l'endorsement avait cependant soulevé de graves difficultés même si la première attribution avait lieu au profit d'un bénéficiaire déterminé.

On prétendait que la clause « payez à M. X..., ou à l'ordre de l'assuré » faisait rentrer l'assurance dans le patrimoine de l'assuré, puisqu'il se réservait par l'emploi de la clause à ordre la transmission du bénéfice de l'assurance. Pour pouvoir le faire, disait-on, il devait l'avoir dans son patrimoine mais on a fini par reconnaître qu'on ne pouvait voir ici, en présence d'un premier bénéficiaire déterminé, la transmission d'un droit mais la simple substitution par un procédé pratique d'un bénéficiaire à un autre. Il reste bien une difficulté, l'endossement doit porter la mention de la valeur fournie par l'endossataire en échange de celle que lui transmet l'endosseur, la jurisprudence ayant fini par admettre cependant qu'en ce qui regarde les polices d'assurances cette mention n'est plus nécessaire (1), que l'endossement est un simple mode de désignation (2), il n'est pas utile de s'attarder longuement à cette difficulté. D'ailleurs cette valeur fournie n'est-elle pas le prix de l'exercice du droit de révocation au profit du nouveau bénéficiaire, plutôt que la contre-partie de la valeur de l'assurance qu'il reçoit ?

Une situation un peu spéciale peut parfois se présenter. Un assuré a désigné un bénéficiaire déterminé et ce bénéficiaire vient à mourir avant l'assuré. La personnalité du tiers a été prédominante dans cette désignation, aussi exige-t-on avec raison pour que l'assurance produise son effet la survie du bénéficiaire à l'assuré sauf clause contraire. L'assurance tombera

(1) Riom, 23 janvier 1889, D. 93, 4, 477 ; Seine, 14 avril 1896, D. 99, 2, 213.

(2) Cass., 4 mai 1904, S. 1904, I. 386.

alors dans le patrimoine de l'assuré mais les créanciers n'en sont pas moins impuissants sur elle tout comme s'il s'agissait d'une assurance souscrite au profit de bénéficiaires indéterminés ils ne pourront pas en demander le rachat, etc., et ils ne pourront pas davantage critiquer une nouvelle attribution faite par la voie d'un avenant.

Nous venons de voir le sort d'une assurance contractée alors que le stipulant était à la tête de ses affaires et l'attribution qu'il en peut faire même à l'encontre de ses créanciers. Pourrait-il valablement signer une police et assurer sa vie s'il avait déjà cessé ses paiements, s'il était en faillite ou en état de liquidation judiciaire ?

L'assuré peut continuer l'assurance contractée par lui lorsque lorsqu'il était à la tête de ses affaires après sa mise en faillite. Pourvu qu'il ne prélève rien sur l'actif actuel de la faillite, s'il paye les primes sur des sommes qui échappent à l'action de ses créanciers ceux-ci ne pourront pas se plaindre, c'est là le grand critérium. Si aucun préjudice n'est porté aux droits des créanciers l'assuré non seulement peut continuer l'assurance déjà souscrite par lui mais encore signer une police nouvelle (1). Si les primes sont payées par des revenus insaisissables les créanciers ne sauraient demander la nullité d'un semblable contrat, la question n'est cependant pas définitivement close, la jurispru-

(1) Agen, 22 novembre 1880, D. 82, 2, 221 ; Cass. 26 mars 1888, S. 88, I. 121, D. 88, I, 493.

dence n'est pas encore uniforme et des divergences se sont produites dans la doctrine suivant la qualité des bénéficiaires qui ont été désignés, notamment, ainsi que nous le verrons, si le bénéficiaire de cette nouvelle assurance était un des créanciers du failli.

La liquidation judiciaire organisée par la loi du 4 mars 1889 diminue les droits des créanciers et de leur représentant, la situation du liquidé judiciaire est moins dure que celle du failli, toutes les solutions admises pour la faillite doivent donc l'être à plus forte raison dans ce cas.

Nous venons de voir que l'assuré peut contracter une assurance sur la vie même en état de faillite. Mais entre l'état de faillite et la situation normale du commerçant faisant honneur à sa signature il y a toujours une période plus ou moins longue la période suspecte, pendant laquelle, sans que ses paiements aient été encore interrompus, le commerçant est aux abois, recherche de tous côtés un crédit qu'on lui refuse, fait argent de tout, pour reculer l'échéance fatale. Une assurance sur la vie passée dans de telles conditions serait-elle valable? Les articles 446 et 447 du Code de Commerce frappent la plupart des actes accomplis pendant cette période de nullité. La souscription d'une police d'assurances pendant la période suspecte a été frappée au début de nullité par la jurisprudence, celle-ci a cependant fini avec la Cour de Cassation par admettre la validité d'une semblable assurance en se basant sur ce fait que l'assureur payant seul le capital promis l'actif de la faillite ne

subit aucune perte (1). Cependant en doctrine de nombreuses divergences subsistent encore.

D'une façon générale on peut donc dire que par suite de l'évolution qu'a subie la jurisprudence, malgré quelques dissidences et en dépit de l'opposition d'une certaine partie de la doctrine, la faillite et avec elle la liquidation judiciaire ou la simple déconfiture n'influent nullement sur le sort de l'assurance les créanciers n'y peuvent pas toucher et ne peuvent même pas demander la modification du contrat.

Il y a cependant deux cas où, bien qu'il s'agisse d'un bénéficiaire déterminé, la situation faite aux créanciers a paru particulièrement dure et a provoqué de très importantes discussions, l'un par suite des rapports d'identité existant entre le bénéficiaire et les créanciers du failli, c'est lorsque ce bénéficiaire est lui-même un des créanciers, l'autre par suite des dangers tout spéciaux de collusion que ce bénéficiaire peut présenter dans ses rapports avec le failli étant donné les liens qui l'unissent à lui, c'est lorsque l'assurance est contractée au profit de sa femme.

Très fréquemment, et c'est l'un des principaux emplois de l'assurance, l'assuré se sert de son contrat comme d'un moyen de crédit. Cet état de chose est d'ailleurs destiné à aller en s'accroissant de plus en plus en présence de la situation très précaire faite aux créanciers du failli. Pour éviter de se trouver dans une aussi fâcheuse position, tout créancier un peu impor-

1. Nîmes, 17 août 1874, DUPONT, Cass., 27 mars 1888, S. 88, I, 421. Bordeaux, 21 mai 1885, S. 86, 2, 38.

tant exigera désormais de son débiteur la stipulation d'une assurance à son profit. Si l'assuré a stipulé cette assurance au profit d'un de ses créanciers quand il était à la tête de ses affaires, la situation restera très simple, les autres créanciers n'auront pas plus à protester que s'il lui avait consenti une hypothèque ou un nantissement. Mais si cette stipulation a eu lieu pendant la période suspecte, si elle a été faite après la faillite pour désintéresser ce créancier, les autres restant soumis à la loi du dividende, n'y a-t-il pas là un abus qu'il faut redresser et faire rentrer à la masse ce capital dont on ne voulait faire profiter qu'un seul? La jurisprudence a cependant admis la validité d'une semblable assurance contractée au profit d'un créancier pendant la période suspecte (1) et a sanctionné le droit du créancier bénéficiaire sur le capital, capital qui n'a jamais appartenu au failli. Un certain nombre d'auteurs ont approuvé cette jurisprudence, qui est d'ailleurs conséquente avec elle-même, car ce capital n'a jamais pu entrer dans la masse, n'ayant jamais appartenu au failli. Celui-ci ne fait pas tort à ses créanciers en s'assurant, il ne pourrait le faire, que par le paiement des primes, si ces primes sont payées par un autre que lui ou avec des biens insaisissables, on ne peut le critiquer. Pourvu qu'il ne détourne rien de son actif, l'assurance doit suivre son cours. Mais quid, si les primes sont payées sur l'actif? L'article 597 du Code de Commerce a prévu

1) Bordeaux, 21 mai 1885; S., 86, 2, 38, confirmé par arrêt de cassation du 27 mars 1888; S., 88, 1, 121.

le cas : « Le créancier qui aura stipulé, soit avec le failli, soit avec toutes autres personnes, des avantages particuliers à raison de son vote dans les délibérations de la faillite, ou qui aura fait un traité particulier, duquel résulterait en sa faveur un avantage à la charge de l'actif du failli, sera puni correctionnellement... »

On dit qu'il n'y a pas avantage à la charge de l'actif du failli, est-ce bien exact ? Nous verrons qu'on fait restituer les primes payées par le bénéficiaire, mais cela suffit-il ? L'avantage retiré par le créancier vient du patrimoine de l'assureur, mais l'assureur n'a consenti à payer ces sommes que parce que l'assuré a payé des primes qu'il a tirées de son propre patrimoine, sans primes l'assuré ne fera rien. Si l'assuré peut, sans nuire à la faillite, payer des primes, nous ne voyons pas pourquoi on lui interdirait de s'assurer, même au profit d'un de ses créanciers. Mais s'il paie les primes sur son actif, il n'en sera plus de même. Pour nous, la nullité devrait être réclamée s'il y a eu paiement des primes sur l'actif de la faillite ; la simple restitution de ces primes, ordonnée dans notre hypothèse par la jurisprudence, nous semble insuffisante et contraire, sinon à la lettre, tout au moins à l'esprit de l'article 597. C'est surtout pour ce cas que l'on a contesté aux faillis la possibilité de s'assurer après le jugement déclaratif de faillite, des auteurs ont voulu établir des distinctions suivant que cette assurance serait contractée au profit de tous les créanciers auquel cas elle serait valable ou au profit de quelques créanciers seulement ou d'autres personnes, et alors on devrait en prononcer la nullité.

La femme du failli se trouve, par suite de l'affection et de la communauté d'intérêts qui l'unissent à lui, plus suspecte que tout autre de chercher à distraire de l'actif une partie des biens qui y figurent. Aussi les articles 559 et 564 du Code de Commerce ont-ils établi des prescriptions très rigoureuses pour écarter ces tentatives. Article 559 : « Sous quelque régime qu'ait été formé le contrat de mariage, hors le cas prévu par l'article précédent, la présomption légale est que les biens acquis par la femme du failli appartiennent à son mari, ont été payés de ses deniers et doivent être réunis à la masse de son actif, sauf à la femme à fournir la preuve du contraire ». Article 564 : « La femme dont le mari était commerçant à l'époque de la célébration du mariage ou dont le mari, n'ayant pas alors d'autre profession déterminée, sera devenu commerçant dans l'année qui suivra cette célébration, ne pourra exercer dans la faillite aucune action en raison des avantages portés au contrat de mariage, et, dans ce cas, les créanciers ne pourront, de leur côté, se prévaloir des avantages faits par la femme au mari dans le même contrat ». L'article 564 est étendu par la doctrine et la jurisprudence aux avantages, aux libéralités que le mari a pu consentir à sa femme au cours du mariage.

Dans le cas d'une assurance sur la vie contractée au profit de sa femme par un commerçant en faillite, ne faut-il pas faire application de ces articles ? La jurisprudence est unanime aujourd'hui à se refuser d'étendre le champ d'exercice de ces articles à une semblable

assurance (1). La jurisprudence s'est plutôt basée sur des motifs de sentiment que sur des considérations de droit pur. On invoque surtout le but de prévoyance qu'avait eu en vue l'assuré en signant sa police, l'intérêt qu'il y a à laisser se développer cette institution de l'assurance sur la vie. Cependant, on ne peut guère contester qu'il n'y ait dans l'assurance souscrite au profit de la femme un avantage fait à celle-ci. Evidemment, l'assurance ne sort pas du patrimoine du mari, mais ce n'est pas non plus l'assureur qui, de son propre mouvement, est venu offrir gracieusement à la femme de l'assuré une somme considérable. L'assureur ne paie que parce qu'il a reçu des primes qui, d'après ses calculs, lui laisseront un bénéfice probable, ces primes c'est le mari qui les paie et on ne peut pas dire que la femme ne soit pas plus avantagée que si son mari n'avait pas contracté d'assurance, il y a tout au moins une libéralité indirecte. On soutient que le mari ne fournit pas la valeur que reçoit le patrimoine de sa femme, celle-ci n'a jamais été dans son patrimoine à lui, car on applique l'article 1121 du Code Civil. Rien n'empêcherait alors un mari commerçant, en prévision d'une faillite, de faire passer son patrimoine dans celui de sa femme, tous ces biens, par le jeu de la stipulation pour autrui. Il n'aurait qu'à faire à un tiers une donation aussi complète que possible de ces biens à charge de les remettre à la femme dans les conditions de l'article 1121. Dira-t-on toujours que les

(1. Cass., 16 janvier 1888; D., 88, I, 77; 6 février 1888, 8 février, 22 février, 27 mars 1888; D., 88, I, 193; 7 août 1888; D., 89, I, 118.

créanciers ne sont pas bien venus à se plaindre? La fraude sera ici évidente. En général, il n'y a pas de fraude dans une semblable assurance, mais si l'intention formelle de léser les créanciers n'existe pas, les conséquences sont les mêmes, il y a toujours une partie de l'actif du failli qui aura été distraite pour se retrouver après une série d'opérations plus ou moins faciles à décomposer dans le patrimoine de sa femme. Il n'en est autrement que dans le cas assez rare où l'aléa du contrat passé avec l'assureur se produit à l'encontre de ce dernier, lorsque l'assuré décède avant d'avoir acquitté toutes les primes sur lesquelles l'assureur avait compté en se basant sur les statistiques.

Si on peut cependant discuter sur l'application de l'article 564 du Code de Commerce à notre matière, article qui n'est d'ailleurs pas d'une portée générale il nous semble difficile d'empêcher celle de l'article 559. L'assurance est un bien acquis par la femme, ce n'est pas un don gratuit que lui fait l'assureur, ce bien a donc été payé. Si la femme ne prouve pas que ce paiement ait été fait par elle ou par une personne quelconque autre que le mari, ce bien doit être réuni à la masse.

Que les résultats auxquels la jurisprudence est arrivée ne soient pas heureux en eux-mêmes, qu'il n'y ait pas lieu de les consacrer par un texte écartant en matière d'assurances sur la vie les articles 559 et 564 du Code de Commerce, rien de mieux, mais il nous paraît impossible en l'état actuel de nos textes de légitimer ce résultat.

Nous avons jusqu'ici parlé exclusivement du

capital assuré, de cette valeur que l'assureur fait entrer dans le patrimoine du bénéficiaire et nous avons vu que la jurisprudence est formelle aujourd'hui pour refuser aux créanciers tous droits sur lui. Mais nous savons aussi que ce capital n'est qu'une transformation des primes, c'est la prime qui forme ce capital le plus souvent, c'est en tout cas l'embryon nécessaire pour qu'il puisse naître, car sans prime pas de capital, c'est là le principe fondamental. Ces primes sortent du patrimoine de l'assuré, qu'elles soient prises sur le capital ou les revenus les créanciers ne pourront-ils avoir aucun droit sur elles ?

Cela ne nous paraît pas douteux et malgré la hardiesse dont la jurisprudence a fait preuve dans toute la partie des assurances se rattachant à la branche vie la Cour de Cassation a sanctionné à maintes reprises le droit des créanciers sur les primes. Il est vrai que la Cour Suprême a apporté ici des distinctions qui, ainsi que nous le verrons, ouvrent le champ à nombre de discussions, à l'arbitraire le plus absolu et par suite à une série illimitée de contestations. Néanmoins elle n'a pu passer outre et le droit qu'ont les créanciers de réclamer tout ou partie des primes n'est contesté par personne.

On a voulu refuser aux créanciers ce droit sur les primes, si elles ont été payées par l'assuré sur ses revenus. Comme en ce qui touche la réserve des héritiers on a soutenu que les donations faites sur les revenus ne sont pas réductibles, on a dit que les primes payées sur les revenus échappent aux recherches des créanciers qui ne pourraient les réclamer que si elles avaient été

payées par l'assuré sur son capital. Il y a certainement une exagération regrettable à défaut d'expression plus forte. De quoi se compose le patrimoine d'un débiteur ? De ses droits et de ses obligations appréciables en argent, les droits appréciables en argent ce sont les biens, or les biens mobiliers ou immobiliers, présents ou à venir, aux termes des articles 2092 et 2093 du Code Civil sont le gage des créanciers. Personne ne soutient que les revenus d'un individu ne fassent pas partie de ses biens, ils rentrent donc dans le cadre large établi par nos deux articles et comme tels doivent subir le sort de tout l'actif du débiteur. On prétend bien que le débiteur peut user de ses revenus comme il l'entend, que ses créanciers n'ont rien à y voir et que par suite ils ne sauraient protester contre l'emploi qui en a été fait mais c'est absolument inexact. Si l'on prend un individu n'ayant aucun capital, dont la partie active de son patrimoine ne se compose que de son seul salaire, de son revenu seul, on ne soutiendra pas que ses créanciers ne pourront se faire payer sur lui et qu'ils ne pourront le comprendre dans leur gage. Que dans un but d'humanité, de convenance sociale la loi en soustraie une partie déterminée, ayant un caractère strictement alimentaire, rien de plus équitable mais le surplus les créanciers sont en droit d'en demander l'attribution à leur profit. Les lois sur la saisie-arrêt des petits salaires ne font qu'affirmer d'avantage ce principe.

Les créanciers ont si bien droit à la dépense des revenus en leur faveur que leur emploi abusif par un débiteur commerçant s'il arrivait au-dessous de ses

affaires en fait un banqueroutier, article 585 du Code de Commerce al. I: « Sera déclaré banqueroutier simple tout commerçant failli qui se trouvera dans un des cas suivants : 1° si ses dépenses personnelles ou les dépenses de sa maison sont jugées excessives » et la loi ne distingue pas si ces dépenses sont faites sur le capital ou sur le revenu.

D'ailleurs à quoi emploie-t-on ses revenus ? A payer ses dettes quelles qu'elles soient, dettes plus ou moins licites, plus ou moins sanctionnées par la loi ou à faire des donations. Les donations purement gratuites sont relativement rares et sauf les cadeaux d'usage les créanciers peuvent les critiquer, l'article 1167 du Code Civil est ici très large d'application. En payant la prime d'assurance l'assuré n'a fait que de s'acquitter d'une dette contractée au profit de l'assureur avec lequel il a traité pourquoi ne pas traiter ce paiement comme tous les autres faits dans les mêmes conditions.

Les partisans de la théorie libérant les primes payées sur les revenus de tout recours des créanciers admettent cependant que si les primes étaient payées sur le capital, dans les conditions des articles 446 et 447 du Code de Commerce ou de l'article 1167 du Code Civil, on pourrait faire prononcer la nullité de ce paiement. Nous ne voyons pas bien la différence du préjudice subi par les créanciers si un paiement de deux mille francs a été fait sur le capital en vendant une valeur mobilière par exemple ou si ce même paiement de deux mille francs avait été fait sur les revenus. De même une prime unique de dix mille francs prise sur le capital ne nous paraît en rien plus critiquable que

cinq versements de deux mille francs pris chaque année sur les revenus. Si on a payé d'abord dix mille francs puis ensuite capitalisé annuellement les deux mille francs qui auraient été nécessaires au service de la prime les créanciers trouveront dans le patrimoine de leur débiteur les dix mille francs produits par cette capitalisation et feront ensuite rentrer s'ils le peuvent la prime unique de dix mille francs comme payée sur le capital, ils exerceront donc leur gage sur une somme totale de vingt mille francs. Au contraire si la prime a été payée par des versements annuels prélevés sur les revenus les créanciers n'auront en tout et pour tout que les dix mille francs que l'assuré n'aura pas eu à sortir de son capital. Dix mille francs dans un cas, vingt mille francs dans un autre pour une situation absolument identique, telles sont les conséquences de cette théorie. Cette situation est d'ailleurs toute hypothétique car il est infiniment rare qu'un Tribunal puisse faire remonter à cinq ans la cessation des paiements mais il n'y a rien d'impossible à ce qu'on puisse la faire remonter à deux ou trois ans. Nous croyons donc que quelque soit le mode de paiement des primes celles-ci toujours sorties du patrimoine, des biens du débiteur, doivent rester soumises aux droits de gage de ses créanciers quand elles ont été employées en fraude de leurs droits.

Mais ces primes sur lesquelles va s'exercer ce droit de gage à qui les créanciers pourront-ils les réclamer? Au bénéficiaire ou à l'assureur? Si le débiteur, si l'assuré se trouve en état de déconfiture nous avons vu qu'il est difficile de réclamer ces paiements à l'assu-

reur car il faut exiger de sa part une complicité à la fraude ainsi commise. Pour ce qui touche le bénéficiaire comment l'atteindre ? Il ne connaît pas l'assuré, il n'a pas traité avec lui, cependant il y a là une libéralité qui lui est faite, si on ne peut y reconnaître tous les caractères d'une donation, il y a enrichissement du bénéficiaire et appauvrissement de l'assuré nous verrons que ce bénéficiaire est soumis vis-à-vis des héritiers de l'assuré aux obligations du rapport et de la réduction en raison de l'assurance qui lui été attribuée, il nous paraît donc exact dans notre hypothèse de faire restituer aux créanciers par le bénéficiaire, les primes qui ont été payées dans le cas prévu par l'article 1167 du Code Civil.

Si l'assuré se trouvait en état de faillite au contraire nous appliquerions à l'assureur qui a reçu les primes les articles 446 et 447 du Code de Commerce et vis-à-vis du bénéficiaire l'article 446. Les primes seront redemandées à l'assureur s'il les a perçues avant leur échéance ou si elles lui ont été payées autrement qu'en argent ou effets de commerce et on pourra demander l'annulation de ces paiements si quoique la dette soit échue l'assureur savait qu'au moment où il a touché la prime l'assuré avait déjà suspendu ses paiements.

Ce sont bien les solutions données par la jurisprudence actuelle mais, comme nous le disions, la Cour de Cassation a établi une regrettable distinction. Au lieu de décider que toujours et dans tous les cas les primes ainsi détournées de l'actif devront faire retour à la masse, la Cour de Cassation n'applique ce principe

que « suivant les circonstances ». Ce sera aux juges de prononcer la nullité de ces paiements, d'en faire restituer le montant aux créanciers selon qu'ils apprécieront que ces paiements étaient excessifs, soit qu'ils aient été faits sur le capital par le jeu d'une prime unique, soit que le montant des primes soit en disproportion avec la modicité des revenus de l'assuré. C'est introduire l'arbitraire dans une matière où l'égalité entre les créanciers doit être la grande règle. « Dieu nous garde de l'équité du Parlement » disait-on dans l'ancien droit ; il est à craindre que le même reproche ne puisse être adressé un jour à nos juridictions. Quand les tribunaux trouveront-ils les paiements excessifs ? Sera-ce 5 %, 10 %, 25 ou 50 % des revenus ? On prive par là des créanciers d'un droit absolu existant en leur faveur au profit d'un bénéficiaire sans doute très intéressant mais qui ne peut invoquer aucun droit à son profit, c'est renverser le rapport qui existait jusqu'ici entre les deux vieilles maximes de toutes les législations « Certat de damno vitando, certat de lucro captando » pour donner l'avantage à cette dernière.

Le principe établi par la Cour Suprême transforme une question de droit strict en simple question de fait échappant à son contrôle et suivant les Cours et les Tribunaux tantôt une prime absorbant un dixième des revenus sera jugée excessive, tantôt le paiement de cinq dixièmes de ces mêmes revenus sera déclaré n'apporter aucun préjudice à des créanciers qui, aux termes de notre Code Civil, sont en droit de compter sur la totalité de ces revenus pour être payés. Qui

peut dire si ce n'est pas le paiement de ces primes qui a amené la ruine de l'assuré ; si ce n'est pas là la fissure qui a compromis la solidité de l'édifice ? L'emploi de cette portion de revenus eût peut-être suffi à désintéresser un créancier, à payer des dettes criardes qui, non acquittées, ont fini par enlever tout crédit à l'assuré dont le premier devoir était comme pour tout honnête homme de payer ses dettes au lieu de faire d'onéreuses libéralités.

La situation faite actuellement aux créanciers d'un assuré qui est au-dessous de ses affaires est donc des plus précaires. Sur le capital de l'assurance ils n'ont rien à espérer, quel que soit le bénéficiaire, parent de l'assuré, femme, créanciers, sauf si le bénéficiaire était un tiers indéterminé, la jurisprudence voyant dans cette indétermination la preuve de l'existence de l'assurance dans le patrimoine de l'assuré lui-même. La jurisprudence leur dénie également tous pouvoirs sur le contrat, ils ne peuvent ni révoquer l'attribution ni emprunter sur la police ni même, bien que cela soit plus discuté, racheter l'assurance. Ils ne peuvent avoir de recours que sur les primes payées en fraude de leurs droits et encore d'une façon toute relative, la formule donnée par la Cour de Cassation, disant que la restitution des primes doit être ordonnée suivant les circonstances », rend dans la très grande majorité des cas cette dernière espérance tout à fait illusoire.

CHAPITRE VI

Situation des créanciers d'une personne assurée sur la vie, d'après le projet de loi déposé.

Le projet de loi que nous nous sommes proposés d'étudier ne fait que maintenir cet état de choses et se contente de consacrer purement et simplement la jurisprudence établie par la Cour Suprême. L'article 61 du projet, qui vise les créanciers, est ainsi conçu : « Le capital assuré au profit d'un bénéficiaire déterminé ne peut être réclaté par les créanciers de l'assuré. Ces derniers ont seulement droit au remboursement des primes dans les cas indiqués par l'article 60, deuxième alinéa, en vertu, soit de l'article 1167 Code Civil, soit des articles 446 et 447 du Code de Commerce ». L'article 60 deuxième alinéa consacre la théorie de la Cour de Cassation faisant du remboursement des primes aux créanciers une simple question de fait. « Ces règles, dit cet article, écrit en ce qui concerne le rapport et la réduction de l'assurance au profit des héritiers du stipulant, ne s'applique pas non plus aux sommes versées par l'assuré à titre de primes, à moins

que celles-ci n'aient été manifestement exagérées eu égard à ses facultés ».

D'après ces textes la situation des créanciers serait donc très nette si le projet venait à être voté dans sa teneur intégrale. Les créanciers verraient leur débiteur distraire de leur gage telle somme qu'il lui plaira sans qu'ils puissent se plaindre. Le projet maintient bien l'article 1167 du Code Civil et les articles 446 et 447 du Code de Commerce, mais il néglige de dire quand il y aura exagération dans les primes et l'orientation de la jurisprudence actuelle est assez bien définie pour qu'on puisse redouter que les Tribunaux ne reconnaissent que de plus en plus rarement la violation de ces articles, Cela d'autant plus facilement qu'ils n'auront pas à motiver sur ce point leurs décisions. « Attendu en fait que les versements effectués à titre de primes n'ont rien eu d'exagéré » diront-ils et ils échapperont par là à tout contrôle de la Cour de Cassation.

Le projet de loi spécifie aussi la non applicabilité des articles 559 et 564 du Code de Commerce en ce qui touche l'assurance contractée au profit de la femme du failli. En examinant cette question nous nous sommes élevés contre ce résultat auquel était parvenue la jurisprudence, tout en reconnaissant qu'il serait désirable qu'il en soit ainsi. Le projet de loi écartant dans ce cas les dispositions très strictes du Code de Commerce nous paraît devoir être approuvé. La situation de la femme du failli est très pénible, les conditions impératives édictées par la loi commerciale pour lui permettre de revendiquer ses biens sont par trop

dures et font souvent bénéficier les créanciers d'un actif auquel ils n'ont pas droit, mais que des précautions insuffisantes lors de son entrée dans le patrimoine de la femme leur permettent de réclamer. Quand autrefois la fortune était presque exclusivement composée de biens immobiliers dont les origines de propriété étaient aisées à établir, ces articles étaient en harmonie avec les mœurs et les conditions de vie de l'époque. Aujourd'hui avec le grand développement des valeurs mobilières, leur place de plus en plus prépondérante dans la composition des fortunes, la facilité qu'a le mari de les dissiper, il n'en est plus de même. La femme voit dans l'immense majorité des cas le mari disposer de ses biens, les faire entrer par confusion dans son propre patrimoine, il y a là un très grave danger que les dispositions sur la faillite augmentent considérablement.

La jurisprudence froisse trop fortement les textes en les interprétant comme elle le fait mais leur rigueur doit être adoucie et l'on ne saurait que louer les rédacteurs du projet et plus tard le législateur d'avoir diminué la sphère d'application de ces articles un peu archaïques.

Le projet, ayant ainsi consacré d'une manière définitive le droit absolu au capital pour le bénéficiaire et réduit presque à rien le droit qu'il reconnaît aux créanciers sur les primes, établit encore deux principes. Dans l'alinéa 9 de l'article 55, il déclare que « en l'absence de désignation d'un bénéficiaire déterminé dans la police ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire y désigné le souscripteur de la police a le

droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution se fait, soit entre vifs par voie d'avenant ou en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du Code civil ou, quand la police est à ordre, par voie d'endossement, soit par testament ».

Le projet indique les moyens dont peut disposer l'assuré pour changer le bénéficiaire mais les termes qu'il emploie « cette désignation ou cette substitution » sont peu clairs. Faut-il décider que le nouveau bénéficiaire ne sera jamais l'ayant cause de l'assuré ? Il le semblerait, cependant ce texte comprend dans son énumération les formalités édictées par l'article 1690 du Code civil qui vise la cession de créance. Veut-il simplement maintenir la jurisprudence antérieure à sa publication ou la développe-t-il jusqu'au point où en est arrivée la Cour de Cassation qui, dans son arrêt du 4 mai 1904, contemporain de la rédaction du projet (1) et contrairement à un arrêt de la Cour de Grenoble ainsi qu'à l'opinion dominante voyant un transfert dans tous les procédés de désignation employés autre que l'avenant, déclare qu'un endossement dans ces termes « Payez à l'adresse de X..... la somme de 15.000 francs que j'ai reçue tant en espèces qu'en valeurs commerciales, je transmets à X... tous les bénéfices du présent contrat » n'est pas un transfert mais une simple désignation et que l'endossataire ne peut être traité comme un ayant cause de l'as-

(1) S. 4904, 4386.

suré (1). L'exposé des motifs du projet nous éclaire sur l'intention bien formelle de ses rédacteurs de proclamer que l'emploi de l'un quelconque de ces procédés ne rend jamais le bénéficiaire ainsi désigné ayant cause de l'assuré à moins de stipulation contraire de celui-ci.

C'est ce que proclame très nettement l'article 59 : « Le bénéficiaire, quelles que soient la formule et la date de sa désignation, est réputé y avoir seul eu droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré ». Et dans leur exposé les rédacteurs reconnaissent formellement étendre par cette disposition la jurisprudence actuelle et « assimiler à la désignation faite dans la police ou dans un avenant les cas où l'attribution résulte d'un endossement, des formalités de l'article 1690 du Code Civil ou d'un testament » (2).

Mais l'exposé des motifs ne nous dit pas si ce droit de désigner un bénéficiaire déterminé quand il n'y en avait pas existé toujours chez l'assuré, notamment s'il peut encore l'exercer, ainsi que la jurisprudence lui permet par l'avenant pendant la période suspecte, lorsqu'il est en état de faillite ou de cessation de paiement. L'arrêt de la Cour de Cassation que nous avons cité avait été rendu pour un endossement signé pendant la période suspecte mais il y avait déjà un bénéficiaire déterminé et l'on pouvait soutenir que malgré l'impropriété des termes employés l'assurance n'avait

(1) Il y avait dans l'espèce où la Cour de Cassation a rendu son arrêt un premier bénéficiaire déterminé qui était la femme de l'assuré.

(2) Exposé des motifs, p. 47.

jamais appartenu au patrimoine de l'assuré. S'il y a un bénéficiaire indéterminé nous savons que le projet fait rentrer l'assurance dans le patrimoine de l'assuré bien que pour nous ce bénéficiaire devrait avoir lui aussi un droit propre. L'assuré pourra-t-il même alors distraire, en se servant des procédés prévus par l'article 55 du projet, cette valeur de son patrimoine à l'encontre de ses créanciers ? Ceux-ci ne pourront-ils faire tomber cette désignation en vertu des articles 1167 du Code civil, 446 et 447 du Code de Commerce ?

L'esprit dans lequel est rédigé le projet pourrait, à défaut d'autres indications plus précises que nous trouvons dans le texte et dans le commentaire de l'article 59, permettre cette interprétation.

Cependant il semble difficile de généraliser ainsi l'effet rétroactif qu'on attribue arbitrairement à l'avènement, bien qu'alors il faille expliquer, si on ne l'admet pas, à qui appartenait le droit à l'assurance avant que le nouveau bénéficiaire en soit investi, puisqu'il n'est ni ayant cause du premier bénéficiaire qu'il remplace, ni ayant cause de l'assuré. Nous ne croyons pas cependant que les procédés de désignation prévus par l'article 55 puissent être employés en présence de bénéficiaires indéterminés en violation des droits des créanciers ; d'ailleurs, s'il en était autrement le troisième alinéa de l'article 65 du projet que nous aurons à étudier plus loin n'aurait jamais d'application, en pratique sinon en théorie.

Quelle que soit la solution à adopter sur cette question, le principe édicté par l'article 55 ne nous paraît devoir être approuvé. L'exposé des motifs de cet article

prétend bien qu'il est naturel de penser que l'assuré a entendu faire acquérir au bénéficiaire un droit propre et non acquérir lui-même ce droit pour le lui transmettre ensuite. Cette raison ne nous paraît pas péremptoire si l'assuré a contracté pour lui-même en faveur de bénéficiaires indéterminés, il a bien voulu d'abord acquérir pour lui et ce n'est qu'après qu'il a voulu faire acquérir à un autre ce droit qui était sien d'après les propres dispositions du projet. Il y a d'ailleurs contradictions entre l'emploi des formalités de l'article 1690 du Code Civil qui s'appliquent à la cession de créance et la désignation d'un bénéficiaire possesseur d'un droit propre en vertu de ces mêmes formalités. Pour le testament, il en est autrement, car le testament peut contenir nombre de dispositions ne visant en rien l'attribution des biens du *de cujus*.

Les rédacteurs du projet soutiennent que c'est se montrer bien formaliste que de s'attacher aux formes employées pour écarter l'idée d'un droit direct au profit du bénéficiaire ainsi désigné. C'est tout à fait notre avis et nous avons soutenu qu'il est illogique d'attribuer un droit direct à mes héritiers Pierre et Paul quand on le leur refuse si je les appelle simplement mes héritiers. Mais il nous semble qu'ici il n'y a plus qu'une question de mots, la cession prévue par l'article 1690 du Code Civil est la cession de créance, si l'assuré voulait donner un droit direct au bénéficiaire choisi par lui, il avait pour cela un moyen très simple, peu coûteux et lui conservant le secret sur cette désignation, c'est l'avenant. Par une cession, l'assuré se reconnaît le créancier de l'assureur. Si l'article 55 était

voté, la cession n'impliquerait plus une telle reconnaissance de sa part, mais il nous semble préférable de laisser les formalités de l'article 1690 régir le cas bien délimité de la cession de créance du droit civil sans leur donner un champ d'application qui vient inutilement troubler l'état de choses actuel.

Si l'endossement est regardé comme un simple moyen de désignation, il perdra en somme toutes les qualités qui lui sont reconnues par la loi commerciale, notamment nous voyons difficilement comment l'endosseur sera tenu de garantir l'endossataire. Désormais la mention de la valeur fournie ne devra plus y être contenue, car ce serait avouer être l'ayant cause de l'assuré et que l'on reçoit quelque chose de lui puisqu'on le lui paye. L'endossement devant, d'après l'article 52 du projet, être porté à la connaissance de l'assureur par lettre recommandée, à moins qu'il ne le reconnaisse par écrit, ne sera plus un endossement, mais ne sera guère qu'un avenant ayant les formes d'un transfert sur la police.

Le projet considérant tous les procédés de transfert de la police comme de simples moyens de désignation, ne faisant plus du bénéficiaire un ayant cause de l'assuré, il généralise ainsi, croyons-nous, la théorie si discutable de l'avenant. Il y a dans ces dispositions que nous examinons une source de complications et de difficultés qui ne paraissent pas rendre désirable leur consécration par le législateur, en regard des avantages tout relatifs qu'elles semblent apporter.

Ce premier principe posé le projet actuel en établit un second concernant les pouvoirs qu'il reconnaît à

l'assuré sur le contrat. L'article 56, alinéa 3, avait déjà décidé que les créanciers, pas plus que les représentants légaux de l'assuré n'avaient le droit de révoquer la stipulation faite par lui; d'après l'article 65, alinéa 1 : « L'assuré a seul, à l'exclusion de ses créanciers, le droit, soit de maintenir le contrat, soit d'opter pour la réduction ou pour le rachat ». Les créanciers ne sauraient se prévaloir de ces droits, ils ne pourraient les exercer en invoquant l'article 1466 du Code Civil car, déclarent les rédacteurs du projet, ce sont des droits strictement attachés à la personne. Pour expliquer cette décision, ils s'appuient sur ce fait qu'il s'agit d'un acte de prévoyance et qu'il est naturel de laisser à l'assuré le pouvoir de déterminer en toute liberté ce qu'il veut que ce contrat devienne par la suite.

C'est peut-être excessif, les économies faites par une personne sont, elles aussi, des actes de prévoyance, les créanciers n'en ont pas moins un droit absolu sur elles. Tant que le bénéficiaire n'a pas déclaré vouloir profiter des avantages qui lui étaient faits, l'assuré est le maître absolu du contrat comme il est le maître d'une donation non encore acceptée. L'assurance sans caractère onéreux n'est pas une donation, mais c'est très certainement une libéralité entièrement gratuite et il n'est pas illogique de comparer le sort d'un capital donné conformément aux règles des donations de celui acquis par l'emploi de l'article 1421 du Code Civil. Le procédé employé diffère, mais le résultat est au fond le même, le patrimoine du bénéficiaire se trouve enrichi, celui de l'assuré appauvri sans compensation. La

donation peut très bien être un acte de prévoyance tant qu'il n'y aura pas eu acceptation de la part du donateur, les créanciers auront sur l'objet de la donation des droits indéniables. Dans un autre ordre d'idées, l'assurance est une libéralité qui se produit lors du décès, le legs n'est pas autre chose, on a même dit que l'assurance en cas de décès était un « legs contractuel ». Si l'assuré s'était fait son propre assureur, eût capitalisé ses économies et les eût léguées, cette somme serait restée le gage de ses créanciers. Que le jeu de la stipulation pour autrui modifie cette situation, enlève sur le capital assuré tout droit aux créanciers, rien de mieux, mais il nous semble inique de refuser en outre à ces derniers les droits que l'article 1121 accorde à leur débiteur. Le caractère personnel attaché à l'acte de prévoyance n'est pas démontré pas plus que l'on ne démontre l'absence de tous droits au profit des créanciers sur les revenus de leur débiteur et la liberté absolue de les employer en fraude de leurs droits. Nous verrons un peu plus loin que le projet suisse adopte un système tout opposé, plus logique et plus équitable.

Le projet de loi cherche à exclure complètement les créanciers de tous les effets de l'assurance. Son article 65, troisième alinéa, est ainsi conçu : « Quand il n'y a pas de bénéficiaires déterminés, toute personne peut maintenir le contrat à son profit, si l'assuré y consent, à charge par elle de rembourser aux créanciers la valeur de rachat. » On voit toutes les conséquences d'une semblable disposition.

L'assurance se trouvant souscrite au profit de

bénéficiaires indéterminés, d'après les textes du projet elle existera dans le patrimoine de l'assuré débiteur, ses créanciers auront donc un droit absolu sur elle lorsque sa réalisation se produira et pourront grâce à elle espérer peut-être être payés. En vertu de l'article 65, toute personne pourra s'approprier ce contrat si l'assuré y consent et il en sera toujours ainsi car le créancier n'est-il pas le pire ennemi. Le projet dit bien que cette personne devra désintéresser les créanciers en leur versant la valeur de rachat, mais il y a une disproportion extrême entre ces deux choses, l'assurance ou sa valeur de rachat. Prenons, en effet, une assurance, plus il y aura eu de primes versées moins la personne qui voudra s'approprier le contrat aura d'abord à verser de primes elle-même et moins elle aura ensuite à payer aux créanciers. Car, à partir d'un certain moment, la réserve, qui constitue la valeur de rachat et dont chaque assuré est créancier envers la Compagnie, va en diminuant rapidement, puisqu'elle sert à compenser la différence entre la prime réellement payée et la prime pure qui va toujours en augmentant suivant une progression très forte. La valeur de rachat représentée par cette réserve sera donc faible et la personne qui s'approprie le contrat la payera d'autant plus volontiers qu'en continuant quelques versements, elle aura la perspective de recueillir un très gros capital comparativement à ses déboursés réels.

Les créanciers verront ainsi un capital sur lequel ils avaient des droits et qui leur offrait une chance sérieuse de paiement se réduire à une somme très minime. Il

est évident que si la valeur de rachat était encore considérable comme cela indique qu'un assez grand nombre de primes reste à payer pour réaliser pleinement le contrat peu de personnes se présenteront pour se faire attribuer l'assurance. L'article 65 ne trouvera sa réalisation que dans les cas où le contrat est le plus avantageux pour les créanciers.

La disposition de l'article 65, 3^e alinéa, cherche à reproduire en la généralisant une disposition du projet suisse. Si, limitée à quelques personnes peu nombreuses, très dignes d'intérêt, cette disposition peut être admise, nous croyons toutefois qu'en en permettant le libre exercice même à des tiers indifférents ou à de simples spéculateurs les rédacteurs du projet français ont dépassé le but.

Une autre question se pose. En fait les créanciers auront-ils même souvent droit à cette valeur de rachat ? La jurisprudence la plus récente, ainsi qu'une grande partie de la doctrine, valident l'attribution à un tiers déterminé d'une assurance contractée au profit de bénéficiaires indéterminés, même si cette attribution est faite au moment de la période suspecte, si l'on a employé la voie de l'avenant. Le projet de loi adopte-t-il cette jurisprudence ? S'il l'adopte l'assuré plutôt que de laisser payer une valeur de rachat à ses créanciers attribuera purement et simplement l'assurance à la personne qui voudra l'acheter et l'esprit dans lequel est rédigé le projet nous porte à croire qu'il adopte cette manière de voir, si même il ne l'aggrave pas. L'article 55 qui voit dans la cession de l'article 1690 du Code Civil, dans le testament, dans

l'endossement et cela alors même que le premier bénéficiaire était indéterminé, un simple moyen de désignation ne rendant pas le nouveau bénéficiaire ayant cause de l'assuré, et l'article 59 déclarant que le bénéficiaire déterminé est réputé avoir seul droit à l'assurance du jour du contrat quelle que soient la forme et la date de sa désignation, sont bien de nature à justifier ces craintes. Le projet ne dit pas si l'emploi de ces procédés sera licite au moment de la période suspecte, si l'assurance avait été souscrite au profit de bénéficiaires indéterminés, mais étant donné l'état actuel de la jurisprudence et d'une partie de la doctrine rien ne laisse présumer que ces actes accomplis au moment de la période suspecte seront annulés. De même en cas de faillite, puisqu'ils n'opèrent pas une transmission mais sont de simples procédés de désignation, le bénéficiaire n'étant pas ayant cause de l'assuré d'après les termes mêmes de l'exposé du projet.

On dira que dans ce cas le bénéficiaire ainsi désigné succédant à un bénéficiaire indéterminé devra payer la valeur de rachat à la faillite mais ce serait alors en faire un ayant cause de l'assuré contrairement aux dispositions du projet. De plus l'article 65 ne nous paraît pas indiquer le paiement de la valeur de rachat dans cette situation si c'est l'assuré lui-même qui attribue le contrat qu'il a souscrit. Si c'est le bénéficiaire nouveau qui cherche, de lui-même le maintien du contrat à son profit, il l'achètera aux créanciers, avec le consentement de l'assuré, moyennant la valeur de rachat et c'est déjà pour nous une nouvelle violation des droits de ces derniers. Mais si c'est

l'assuré lui-même qui le lui attribue nous ne pensons pas qu'ici l'article 65 s'appliquera et les créanciers seront alors entièrement dépouillés. L'article 446 du Code de Commerce ne leur donnera, d'autre part, aucun recours car il annule des paiements, des actes translatifs des propriétés, etc. Or, le projet déclarant que l'assuré en accomplissant les formalités du transport des créances ou de l'endossement n'accomplit pas des actes translatifs et que le bénéficiaire ainsi désigné n'est pas son ayant cause, l'application de l'article 446 ne saurait être invoquée.

Nous voulons croire cependant que cette extension de l'article 55, que rien ne paraît devoir limiter, n'est pas en harmonie avec la volonté des rédacteurs du projet car sans cela le troisième alinéa de l'article 65 serait une disposition absolument inutile. La jurisprudence avec ses tendances actuelles aurait bien vite assimilé tous les actes prévus par l'article 55 à l'ave-nant et autorisé leur emploi pendant la faillite ou la période suspecte même si l'assurance était faite au profit de tiers indéterminés.

Le projet de loi de 1904 supprime ainsi tous les droits des créanciers sauf dans quelques cas très rares où ces droits sont admis mais seulement sur des valeurs si réduites, si amoindries que l'actif de leur débiteur n'en subira aucune modification sensible. Plus équitable, plus logique avec les principes le projet suisse nous paraît de tous points préférable.

Avant d'en commencer l'examen il convient dès le début de signaler la différence fondamentale qui existe entre l'article 1124 de notre Code Civil et l'article 128 du

Code Fédéral des Obligations touchant le droit de révocation appartenant à l'auteur d'une stipulation pour autrui. D'après notre Code le stipulant peut toujours révoquer la stipulation qu'il a faite, mais il perd ce droit si le bénéficiaire désigné a déjà déclaré vouloir en profiter. La faculté de révocation ne dépend donc pas en somme du stipulant mais du bénéficiaire, bien qu'il paraisse le contraire, car le bénéficiaire le plus souvent ignore la stipulation passée à son profit. La loi suisse au contraire laisse seul le stipulant maître du droit de révocation, cette révocation ne devenant impossible pour lui que s'il y renonce d'une façon expresse. D'après le projet sur les assurances il y renonce « s'il remet la police au bénéficiaire après y avoir inscrit la mention qu'il renonçait à la faculté de révocation (1) ».

Cette disposition était déjà consacrée par une jurisprudence considérable : « Lorsque le preneur de l'assurance a remis la police au bénéficiaire, il doit être considéré comme ayant renoncé aux droits de révoquer la stipulation » (2). « Le preneur d'assurance perd le droit de révoquer la stipulation lorsqu'il a remis la police au bénéficiaire (3) ». Pour une partie de la jurisprudence suisse que le projet sanctionne dans son essence les effets de la stipulation pour autrui ne sont pas tout à fait les mêmes. Tant que le contrat est révocable par le souscripteur de l'assurance, c'est-

1) Art. 68, alinéa 2.

2) Obergericht du canton de Zurich, 14 février 1893, 17 mars 1903. *Rap. Bur. Féd.*, p. 125, n° 286, p. 29, n° 290.

3) Bundesgericht, 10 février 1903, id., p. 128, n° 289.

à-dire tant qu'il n'a pas renoncé expressément à tout droit de révocation, les droits dérivant du contrat font partie de son patrimoine pendant le cours de l'assurance (1), et ce n'est que lorsque la stipulation n'est plus révocable que le bénéficiaire acquiert un droit propre et direct (2) qui ne dérive pas de la personne du preneur (3). Enfin la jurisprudence déclarait que le droit de révocation n'est pas personnel à l'assuré mais peut être encore exercé par ses héritiers (4).

C'est en s'inspirant de ces décisions que le projet du 2 février 1904 règle les droits des créanciers sur le contrat d'assurance passé par leur débiteur, après avoir établi les rapports du bénéficiaire et de l'assuré d'après les principes de la stipulation pour autrui et cela, ainsi que nous l'avons vu, même pour les bénéficiaires indéterminés tels que les héritiers ou ayants cause. Aux termes de son article 67 le projet déclare dans l'alinéa 1 de l'article 68 que l'assuré, le preneur d'assurance peut disposer librement soit entre vifs, soit par des dispositions à cause de mort, des droits dérivant du contrat, sauf le cas prévu par l'alinéa 2 : « La remise de la police avec mention d'abandon de la faculté de révocation ». Enfin dans son alinéa 3, l'article 68 pose encore le principe de la survie du bénéficiaire à l'assuré pour qu'il puisse recueillir sauf clause contraire le profit de la stipulation.

1) Obergericht, 4 décembre 1900, 14 février 1893.

2) Bundesgericht, 10 février 1903. Obergericht de Zurich, 14 février 1893, 4 décembre 1900.

3) Trib. Féd. 24 mars 1894, id. p. 432, n° 295.

4) Zurich, 4 décembre 1900, 17 mars 1903; Obergericht eu canton de Thurgovie, 30 août 1890, p. 123, n° 283.

Le bénéficiaire n'en a pas moins un droit propre et direct à l'assurance, ce n'est pas un ayant cause de l'assuré et le capital promis entrera directement dans son patrimoine. L'assurance sans faire partie du patrimoine de l'assuré lui reste cependant rattachée par des liens très forts qui permettront de l'y faire rentrer facilement. Ce n'est que lorsque ces liens auront disparu par une renonciation expresse que l'on peut dire qu'elle appartiendra définitivement au bénéficiaire et cela encore sous la même direction de survie qu'admet aussi le projet français. On peut regarder le bénéficiaire comme ayant l'assurance dans son patrimoine sous une condition résolutoire si la condition se produit, la révocation en l'espèce, le bénéficiaire n'aura jamais eu l'assurance ; le droit de l'assuré est lui aussi conditionnel, si la condition se produit, la non révocation en l'espèce, elle rétroagira et l'assuré sera censé n'avoir jamais eu aucun droit à l'assurance dans son patrimoine.

Ces droits dérivant du contrat d'assurances et qui se trouvent dans le patrimoine de l'assuré, droit de révocation notamment, peuvent être exercés par les créanciers à leur profit. La jurisprudence suisse, et c'est en cela qu'elle diffère le plus de la jurisprudence et de la doctrine françaises, est formelle sur ce point et ne voit pas ici des droits strictement personnels à l'assuré. Ces droits peuvent se traduire par une valeur appréciable en argent et si des motifs personnels peuvent dicter le choix de l'assuré en ce qui touche la personne du bénéficiaire il n'y a cependant pas là une raison suffisante pour empêcher les créanciers de les

exercer au lieu et place de leur débiteur. Rien n'obligeait le stipulant à s'assurer, aucune obligation naturelle n'existait pour lui sur ce point, qu'en fait le résultat qu'il veut atteindre soit désirable, personne ne le conteste, mais s'il le fait au détriment de ses créanciers il viole les engagements qu'il avait pris à leur égard, des obligations, des devoirs positifs pour satisfaire un simple désir moral. On ne peut l'admettre et le projet fédéral qui maintient les droits des créanciers mérite d'être entièrement approuvé.

Les rédacteurs du projet ont vu parfaitement que l'assurance provient des primes prises dans le patrimoine de l'assuré, c'est-à-dire, dans le gage des créanciers et que l'assurance doit par conséquent leur revenir. C'est la réglementation de ce droit pour les créanciers qui est prévue par les articles 69 et 70 du projet. L'article 69 est ainsi conçu : « Si le preneur n'a pas renoncé à la faculté de révoquer la désignation du bénéficiaire, cette désignation s'étend en cas de saisie de l'assurance ou de faillite du preneur. Si la saisie tombe ou si la faillite est révoquée la désignation reprend son effet ». Article 70 : « Une assurance qu'un débiteur a contractée sur sa propre vie ne peut être maintenue en cas de résiliation d'assurance après saisie ou faillite qu'avec le consentement du débiteur. Si le débiteur ne consent pas à la continuation du contrat, les créanciers ou l'acquéreur de la créance ont droit au prix de rachat de l'assurance. Le conjoint et les enfants du débiteur peuvent, avec le consentement de celui-ci exiger que l'assurance leur soit cédée contre remboursement du prix de rachat, cette

demande doit être adressée à l'Office des poursuites et à l'administration de la faillite avant la réalisation de la créance ». Ainsi, d'après l'article 69, tant que la désignation du bénéficiaire n'est pas irrévocable, tant que l'assuré n'a pas remis à ce dernier la police avec mention qu'il renonce au droit de révocation, la désignation tombe de plein droit, si l'assurance vient à être saisie par les créanciers ou si l'assuré vient à être déclaré en faillite. L'alinéa 2 vient réduire à ses justes limites ce que ces dispositions peuvent avoir de trop rigoureux, la nullité de la désignation n'est pas définitive et reprendra tout son effet si la saisie ou la faillite sont levées.

C'est l'application stricte de la règle « *Nemo liberalis nisi liberatus*. » Les rédacteurs du projet n'ont pas cédé à la tentation de suivre une jurisprudence excessive, comme l'ont fait les rédacteurs du projet français. Quelques juridictions suisses n'avaient pas craint de déclarer cependant que la stipulation au profit d'un bénéficiaire « n'est une donation ni de la somme assurée, ni des primes payées (1). » Que le paiement des primes ne peut être attaqué que « s'il est évidemment hors de proportions avec les ressources du preneur d'assurances et s'il a été fait manifestement dans l'intention de lèsar les créanciers (2). » Les rédacteurs du projet actuel reproduisant les dispositions du projet Roelli déclarent au contraire que

(1) Cour de Cassation du canton de Berne, 26 juillet 1884, *Rap. bur. féd.*, p. 137, n° 305.

(2) Trib. civ. de Genève, 18 février 1887, *id.* p. 140, n° 313.

l'assurance vient du patrimoine de l'assuré et doit, dans ces conditions, y reprendre sa place tant que le bénéficiaire n'a pas sur elle un droit définitif.

Il y a toutefois des cas où soit la personnalité du bénéficiaire soit la situation précaire des proches parents de l'assuré rendent tout à fait intéressante le maintien de l'assurance à leur profit, c'est lorsqu'il s'agit de la femme et des enfants du débiteur. Le troisième alinéa de l'article 70 que nous avons déjà rapporté y pourvoit d'une façon très équitable. La femme et les enfants pourront continuer à bénéficier de l'assurance souscrite à leur profit ou chercher à sauver cette même assurance des dangers d'une vente faite par les créanciers mais cette mesure d'équité ne doit lésar les tiers, créanciers du souscripteur de l'assurance que le moins possible. Pour profiter des avantages qu'ils leur sont offerts par le projet, la femme et les enfants devront donc désintéresser en partie les créanciers par le paiement de la valeur de rachat.

La solution adoptée par le projet suisse pour régler le conflit entre bénéficiaires et créanciers nous paraît donc très sage et bien préférable aux principes posés par les rédacteurs du projet français. Tant que la stipulation passée au profit du bénéficiaire n'est pas devenue irrévocable elle doit tomber. Mais quelle sera la solution à donner si l'assuré a renoncé à son droit de révocation ? Le projet ne le dit pas mais il n'est pas douteux que, dans ce cas, les créanciers, en supposant que cette renonciation ne puisse être attaquée, auront le droit de réclamer les primes payées en fraude de leurs droits et cela sans qu'il y ait lieu de s'inquiéter

de leur exagération eu égard aux facultés de leur débiteur et sans distinguer davantage si elles ont été prélevées par lui sur son capital ou sur ses revenus.

C'est là la seule façon logique de résoudre le problème et c'est celle adoptée par la majorité des lois étrangères pour régler les conflits s'élevant entre créanciers de l'assuré et bénéficiaire de l'assurance. Le Code de Commerce italien déclare formellement que les créanciers ont le droit de demander en ce qui touche les versements effectués la révocation des actes faits en fraude de leurs droits (1).

A l'île Maurice l'ordonnance de 1881 sur les assurances dit dans son article 3 : « Toutefois s'il est prouvé que la police a été souscrite ou transportée et la prime payée en fraude des créanciers ceux-ci auront le droit de réclamer du bénéficiaire de l'assurance le remboursement des primes ainsi payées ». L'article 460 du Code de Commerce portugais maintient aussi en ce qui touche l'assurance sur la vie : « La rescision des actes accomplis en fraude des créanciers ». En Angleterre le Married Women's Property Act du 9 août 1870 dispose dans son article 10 : « Dans le cas où l'assurance aurait été faite et payée par le mari, en fraude de ses créanciers, ceux-ci auront le droit de prélever sur elle une somme égale aux primes ainsi payées ». Cette disposition a été maintenue dans le Married Women's Property Act du 10 août 1882. Les autres législations qui n'édicte aucune disposition particulière sur ce point renvoient aux principes généraux

(1) Art. 433, Code de Commerce italien.

du droit, parmi lesquels se trouve en premier lieu, la répression de la fraude envers les créanciers par la nullité des contrats passés dans ces conditions, principe qui inspire d'ailleurs leur jurisprudence (1).

Etant donné cependant l'orientation de notre jurisprudence et l'esprit de la majorité de la doctrine française, il y a peu de chances pour que, sur ce point, un revirement se produise chez nous. Trop heureux si les Tribunaux, après le vote de la loi sur les assurances, ne finissent pas par dénier aux créanciers, même le minimum de droits que le projet de 1904 consent à leur conserver.

(1) Trib. Civ. de Bruxelles, 1^{er} septembre 1882.

CHAPITRE VII

Droits possédés par le bénéficiaire conjoint de l'assuré

L'assurance contractée par un époux au profit de son conjoint est des plus fréquentes soit que le mari veuille conserver à sa femme la situation qu'il avait pu lui procurer par son travail, lui laisser les moyens de pourvoir à l'éducation de ses enfants, soit que la femme possédant une fortune personnelle veuille quand ses biens auront fait retour à sa famille après sa mort, que son mari recueille le profit d'un capital qui compensera la diminution de revenus qu'il subira. L'assurance contractée par la femme au profit du mari est relativement très rare, c'est en général le mari qui s'assure au profit de celle-ci, enfin très souvent les époux s'assurent mutuellement au profit du survivant d'entre eux.

La qualité d'époux soit chez le bénéficiaire, soit chez le stipulant, soit chez les deux soulève plusieurs difficultés. Question de capacité pour la femme qui s'assure, a-t-elle besoin du concours de son mari pour cela ? Dans quelle mesure la communauté peut-elle

réclamer pour les assurances conclues par un époux au profit d'un tiers ? L'assurance conclue par un tiers au profit d'une personne mariée sous un régime de communauté tombe-t-elle dans le patrimoine commun ? Formes à employer dans la rédaction des polices au cas d'une assurance contractée par deux époux au profit du survivant ? L'assurance contractée au profit du conjoint fait-elle partie de la communauté sous les régimes qui comprennent cette masse de biens ? Si l'assurance n'est pas comprise dans la communauté celle-ci n'aura-t-elle pas droit à récompense pour les primes qu'elle a pu fournir ? La qualité de conjoint chez le bénéficiaire ne rendra-t-elle pas plus aisée la faculté de révocation, ne la rendra-t-elle pas plus fréquente ?

Quelques-unes de ces questions ne rentrent pas directement dans le cadre que nous nous sommes tracé. Ainsi, pour ce qui touche la capacité de la femme, la rédaction d'une police d'assurances mutuelles entre époux, la révocation de l'assurance au profit du conjoint, aussi ne les examinerons-nous que très rapidement.

En ce qui regarde la capacité de la femme, il faut distinguer deux points différents dans ce contrat : le fait de laisser assurer ou d'assurer sa propre vie et celui de payer les primes. Pour le paiement des primes, les règles du droit commun sur la capacité de la femme mariée non séparée de corps doivent s'exercer pleinement. Pour la question de l'assurance en elle-même pour savoir si la femme peut, seule, assurer sa propre vie, nous croyons, contrairement à l'opinion domi-

nante et à la solution prescrite par l'article 50 du projet actuel, que le concours du mari ne doit pas être exigé. Nous y voyons une question exclusivement personnelle dont la femme doit rester seule maîtresse et seule juge.

La rédaction d'une police d'assurances réciproques entre époux a soulevé d'assez graves débats en présence de l'article 1097 du Code Civil : « Les époux ne pourront, pendant le mariage, se faire ni par acte entre vifs, ni par testament, aucune donation mutuelle et réciproque par un seul et même acte. » Il n'y a là cependant qu'une question de forme ; l'interdiction de l'article 1097 a simplement pour but de faciliter la révocation des donations entre époux. Certains auteurs et quelques arrêts de jurisprudence, pour éviter l'application de cet article, ont voulu voir dans le cas d'une assurance réciproque entre époux un contrat onéreux, chaque époux consentant en cas de prédécès à perdre sa part de l'assurance pour en obtenir le montant total en cas de survie. Cette idée n'est pas celle admise par la Cour de Cassation qui voit dans une semblable assurance une stipulation pour lui-même faite par le survivant et une stipulation en faveur de celui-ci faite par le prémourant. Cette théorie nous paraît plus exacte ; nous voyons mal dans le premier système la part à laquelle on renonce en cas de prédécès et, par suite, le caractère onéreux de la convention. Mais ne peut-on analyser encore plus simplement l'assurance mutuelle comme deux assurances conclues séparément par chacun des époux à son profit seul sur la tête de son conjoint, la condition

de survie étant exigée, sauf clause contraire, dans les assurances sur la vie, cette assurance ne pourra donc pas se réaliser au profit du prémourant ?

On ne peut pas dire, d'ailleurs, qu'il y ait dans une semblable police une donation telle que la prévoit l'article 1097. Il y a là une libéralité accessoire d'un contrat onéreux qui doit donc en épouser les formes. La jurisprudence admet déjà la validité d'une semblable assurance rédigée par une seule police (1). Le projet de 1904 sanctionne pleinement cette jurisprudence et avec raison. D'ailleurs, la faculté de révocation ne sera guère entravée. Par la rédaction d'un seul acte, grâce à un avenant, faisant corps avec la police d'après la théorie en cours, l'époux peut, sans formalités coûteuses, sans frais ni démarches, révoquer la stipulation qu'il a faite ainsi en faveur de son conjoint.

Mais dans quelle mesure l'exercice du droit de révocation est-il possible de la part de l'assuré s'il a choisi son conjoint comme bénéficiaire ? Pourra-t-il encore révoquer après l'acceptation de celui-ci ? Si le bénéficiaire était un tiers quelconque, après l'acceptation son droit de conditionnel qu'il était, serait devenu définitif. Il n'est pas douteux que si le bénéficiaire attente à la vie du stipulant celui-ci pourrait encore révoquer l'attribution mais l'application générale à l'assurance sur la vie de l'article 953 du Code civil visant la révocation des donations est très controversée et nous aurons à revenir sur cette question. En tous cas si la révoca-

1) Douai, 31 janvier 1876, D. 76, 2, 121. Cass. 28 mars 1877, D. 77, 1, 244. S. 77, 1, 397. Rennes, 9 février 1888, S. 89, 2, 121.

tion était possible, elle ne pourrait avoir lieu que dans des cas strictement déterminés. Doit-il en être de même si le bénéficiaire est l'époux de l'assurée, lorsque la stipulation à son profit n'est plus révocable dans les termes de l'article 1121 du Code civil ? L'article 1093 du Code civil pose comme principe la révocabilité des donations entre époux : « Toutes donations faites entre époux pendant le mariage, quoique qualifiées entre vifs, seront toujours révocables ». L'époux n'est pas à proprement parler le donataire de son conjoint, il n'est pas son ayant cause puisque par le jeu de la stipulation pour autrui le droit à l'assurance repose directement sur sa tête. Cependant il y a là une libéralité certaine sauf le cas peu fréquent où cette assurance aurait un caractère onéreux et la révocation de l'assurance sur la vie doit être admise même après l'acceptation de l'époux bénéficiaire. Le projet de loi ne dit rien sur ce point et nous supposons qu'il s'en rapporte au droit commun et à la jurisprudence actuelle qui applique l'article 1096 à notre contrat. Nous appliquerons également à l'assurance entre époux l'article 299 du Code Civil : « L'époux contre lequel le divorce aura été prononcé perdra tous les avantages que l'autre époux lui avait faits soit par le contrat de mariage, soit depuis le mariage ».

Ces difficultés se retrouvent pour toutes les assurances contractées au profit d'un conjoint mais l'adoption par les époux d'un régime matrimonial comportant une communauté soulève d'autres problèmes et des plus graves. Dans les régimes sans communauté l'époux bénéficiaire doit être considéré comme un tiers

ordinaire (1) et aucune discussion ne semble s'être élevée à leur sujet. La présence d'un patrimoine commun aux deux époux vient au contraire compliquer étrangement la situation et au nom de la communauté des réclamations fréquentes se sont élevées, soit pour lui faire attribuer l'assurance dont le conjoint a été bénéficiaire, soit pour lui faire accorder tout au moins des récompenses.

Tout d'abord si l'assurance avait été stipulée par un tiers au profit d'un époux commun en biens cette assurance devra-t-elle tomber en communauté ? Pour les cas de communauté conventionnelle tout dépendra du contrat de mariage signé par les époux, notamment elle en sera exclue s'il a adopté une communauté d'acquêts. En cas de communauté légale l'assurance, bien mobilier, doit tomber en communauté : cependant on peut en invoquant l'intention présumée du stipulant en faire un propre de l'époux par l'application de l'article 1401 *primo in fine* du Code Civil « La communauté se compose activement de tout le mobilier que les époux possédaient au jour de la célébration du mariage, ensemble de tout le mobilier, qui leur échoit pendant le mariage à titre de succession ou même de donation si le donateur n'a exprimé le contraire (2).

Si l'époux bénéficiaire a stipulé lui-même à son profit sur la tête de son conjoint l'assurance doit tomber dans la communauté (3).

(1) Sauf en ce qui touche la femme du failli, question que nous avons eu l'occasion d'examiner.

(2) Cass. 10 novembre 1879. d. 80. I. 475. S. 80. I. 337.

(3) Cass. 15 décembre 1873. S. 74. I. 499. D. 74. I. 113.

Quelques arrêts ont cependant décidé que si l'assurance avait été contractée par la femme à son profit elle doit lui rester propre (1).

Nous ne voyons pas pourquoi on adopte une solution différente selon que c'est la femme ou le mari qui s'assure sur la tête de son conjoint. Toutes les acquisitions mobilières des époux doivent tomber en communauté. On a invoqué à l'appui de cette thèse l'article 1437 du Code Civil qui, dit-on, permet la formation de propres contre récompenses. Il nous semble impossible de tirer argument de ce texte car d'après ses termes mêmes l'article 1437 ne permet pas la formation de propres puisqu'il ne s'applique que s'il a déjà un droit propre préexistant à l'emploi de deniers communs « pour le recouvrement, la conservation ou l'amélioration de ce droit » (2).

Or rien de tel ne se rencontre dans notre hypothèse : on soutient que le bénéfice de l'assurance ne se formant qu'au décès du mari la communauté est déjà dissoute et que celle-ci ne peut donc en profiter mais cela est faux car la femme acquiert un droit immédiat dès la signature de la police, c'est ce droit qui tombe en communauté, droit qui peut procurer à celle-ci soit

1) Cour de Riom, 8 juillet 1890, affaire Bataille.

(2) Art. 1437 : « Toutes les fois qu'il est pris sur la communauté une somme soit pour acquitter les dettes ou charges personnelles à l'un des époux, tel que le prix ou la partie du prix d'un immeuble à lui propre, ou le rachat de services fonciers, soit pour le recouvrement, la conservation ou l'amélioration de ses biens personnels et généralement toutes les fois que l'un des deux époux a tiré un profit personnel des biens de la communauté il en doit la récompense ».

le bénéfice total de l'assurance, soit les bénéfices accessoires de la mise en gage de la police, de l'emprunt, du rachat, etc. Si d'ailleurs ce raisonnement était exact, pour identité de motifs on devrait l'appliquer au mari, or la jurisprudence fait tomber avec raison l'assurance souscrite par le mari à son profit sur la tête de sa femme dans la communauté et pendant longtemps elle donnait la même solution si l'assurance avait été souscrite non plus par le mari mais par la femme sur la tête de celui-ci.

Le projet de 1904 ne parle pas de cette question. Visant le cas de l'assurance conclue au profit du conjoint il n'envisage pas l'assurance conclue au profit du stipulant sur la tête du conjoint : on peut en déduire à contrario qu'il laisse cette hypothèse sous le régime du droit commun et qu'en vertu de l'article 1401 du Code Civil une telle assurance devra tomber en communauté.

Mais si nous prenons l'assurance contractée sur sa tête par un époux au profit de son conjoint cette assurance sera-t-elle un bien propre au bénéficiaire ou un bien commun ?

Le but même de l'assurance est d'assurer au conjoint gratifié les ressources personnelles ; l'assuré en contractant sur sa vie a voulu accorder au bénéficiaire une libéralité qui doit produire le maximum d'effets possible, cette volonté est bien certaine. Si le capital de l'assurance tombe en communauté il est évident que ce désir ne se réalisera pas en totalité. Le conjoint gratifié n'aura que la moitié, en fin de compte, de ce que son conjoint voulait lui faire acqué-

rir, de plus si c'est la femme qui est gratifiée, et c'est presque toujours le cas, si, pour une raison ou pour une autre, elle renonce à la communauté elle se verra priver de tout espoir à cette assurance. Même si elle accepte la femme devra sur la part lui revenant subir les poursuites des créanciers de la communauté. Le but de l'opération est certain, faire produire à l'assurance l'effet le plus favorable au bénéficiaire et pour cela il ne faut pas que celle-ci tombe en communauté mais qu'elle lui reste propre. Est-ce possible? Une longue jurisprudence le soutient (1).

Pour éviter que l'assurance ne tombe en communauté sans violer l'article 1395 du Code Civil qui interdit aux époux tout changement à leurs conventions matrimoniales après le mariage, article qui serait violé si les époux voulaient déclarer propres des biens qui d'après la loi de leur union doivent rester communs, certains arrêts ont décidé que l'assuré faisait donation de sa part de communauté en ce qui touche l'assurance. Mais cette manière de voir ne donne que des résultats insuffisants, d'abord le conjoint sera ayant cause du stipulant pour moitié de l'assurance, si la femme renonce, pour une raison ou pour une autre, à la communauté elle n'a droit qu'à la part donnée par son mari ce qui, le plus souvent, sera négatif, la femme ne renonçant pas à une communauté solvable. Si l'on applique à la lettre comme le font certains auteurs et certains arrêts l'article 1401

1. Cass. 27 mars 1877, S. 77, I, 393, Cass. 2 mars 1881, S. 81, I, 45
Cass. 2 juillet 1884, S. 85, I, 5, Douai, 16 janvier 1897, S. 1901, 2, 9.

1^o *in fine* du Code Civil on arrive à un résultat identique. On dit : le mari stipulant peut en vertu de l'article 1401 donner des biens communs en propre à sa femme, l'assurance souscrite par lui au profit de celle-ci peut donc être propre. Oui, mais alors la femme est donataire du mari donc son ayant cause, soumise aux dangers de la réduction vis-à-vis des héritiers du mari, soumise aux dures conséquences des articles 559 et 564 du Code de Commerce. Car où le mari n'est pas donateur la femme n'est pas son ayant cause elle a un droit direct sur l'assurance conformément à l'article 1121 du Code Civil et à la théorie soutenue pour soustraire cette assurance à la faillite du mari, dans ce cas elle acquiert un droit mobilier qui tombera dans la communauté d'une façon indiscutable, à moins de dire que c'est l'assureur qui lui a fait une donation à titre de propre ce que l'on ne peut soutenir, ou bien le mari fait avoir un propre à sa femme par une donation mais alors sa femme est son ayant cause. Si on ne veut pas faire tomber l'assurance dans la communauté ce qui arrivera fatalement en appliquant purement et simplement l'article 1121 il faut que celle-ci soit donnée à la femme conformément à l'article 1401 il n'y a pas d'autre moyen possible si l'on ne veut pas violer l'article 1395 du Code Civil. Qui peut faire cette donation ? Deux personnes seulement l'assureur, le stipulant. Dira-t-on que l'assureur est donateur ? Non, les compagnies d'assurances n'ont pas cette réputation, il n'y a pas d'appauvrissement de leur patrimoine, en général, au contraire. Ce donateur ne peut

donc être que le mari et la femme sera son ayant cause.

Si au contraire c'est la femme qui stipule et le mari qui est gratifié l'assurance doit aussi tomber forcément en communauté (1) et *a fortiori* car nous ne croyons pas que l'on puisse invoquer ici l'article 1401 primo ; la femme peut donner avec le consentement de son mari (2) mais ce sera une donation faite au détriment de la communauté et nous estimons que l'article 1422, alinéa 2 du Code Civil interdit au mari d'en bénéficier car en les autorisant il la rend sienne et c'est lui qui en profite (3). Il n'en serait autrement que si les primes étaient fournies par des propres de la femme, sauf la question de récompense pour les revenus de ceux-ci dont la communauté se trouvera désormais frustrée. Cependant il peut souvent arriver que le mari soit dans une situation aussi digne d'intérêt que la femme et les mêmes raisons militent en sa faveur pour que le profit qu'il retirera de l'assurance ne tombe pas en communauté.

Malgré les résultats heureux, désirables même, auxquels la jurisprudence aboutit nous ne croyons pas qu'on puisse logiquement décider que l'assurance est un propre du bénéficiaire conjoint. Selon nous elle doit tomber en communauté à moins que l'on ne se

(1) Cass. 17 août 1875. D. 76. I. 181. S. 77. I. 400. Contrà. Paris 28 novembre 1878, D. 79. 2, 452. S. 79. 2, 477. Paris, 8 décembre 1891.

(2) Art. 905 Code Civil.

(3) Art. 1422, alinéa 2 : « Il peut néanmoins disposer des effets mobiliers à titre gratuit et particulier au profit de toutes personnes pourvu qu'il ne s'en réserve pas l'usufruit. »

décide à reconnaître dans le gratifié un ayant cause du stipulant comme son donataire.

La même solution doit être donnée en cas d'assurance réciproque contractée par deux époux au profit du survivant, cette assurance peut se faire soit par deux actes distincts, soit par un seul et même acte. Comme nous l'avons déjà dit, on a voulu voir ici un contrat onéreux de la part des époux, chacun d'eux consentant à perdre sa part dans l'assurance en cas de prédécès pour en recueillir la totalité en cas de survie. Quelques arrêts en ont décidé ainsi mais il nous semble tout à fait impossible, même avec cette analyse de dire que la créance contre l'assureur restera propre au survivant, l'article 1395 du Code Civil nous paraît être un obstacle insurmontable à ces désirs. Sans que la théorie de la Cour suprême nous semble arriver à un résultat meilleur pour faire de cette assurance un propre de l'époux survivant nous la trouvons plus simple et plus en harmonie avec la théorie générale de l'assurance souscrite au profit d'autrui. La Cour de Cassation voit dans une assurance mutuelle une stipulation conditionnelle du prémourant en faveur de son conjoint et une stipulation de celui-ci à son profit ; nous préfererions cependant voir dans cette hypothèse deux stipulations, chacun des époux stipulant pour soi un cas de prédécès de son conjoint ou, ce qui serait plus exact et plus simple, chacun stipulant sur sa tête au profit de son conjoint sous condition de survie. Quelle que soit d'ailleurs la solution adoptée nous persistons à croire que dans l'état de nos textes l'attribution en propre de l'assurance

n'est pas possible à moins de faire du gratifié, et encore seulement si c'est la femme qui est bénéficiaire, un donataire de son conjoint avec toutes les conséquences qu'entraîne une semblable qualité.

La créance contre l'assureur étant propre d'après la jurisprudence, la communauté ne peut-elle demander une récompense ? C'est elle qui a fourni les primes. Sans ces paiements faits à son détriment, l'assurance n'aurait pas pu fonctionner, il semble donc logique de l'indemniser au moins de ces prélèvements. Quelques arrêts ont décidé (1) cependant qu'il n'était rien dû si ces primes avaient été prises sur les revenus. C'est la vieille idée, fausse à nos yeux, de la liberté absolue de disposer des revenus ; les revenus appartiennent à la communauté, article 1401, 2^e du Code Civil, elle doit donc être indemnisée d'un emploi de ceux-ci qui ne lui profite pas, elle doit donc obtenir récompense de ces primes par elle payées. Rien n'empêche d'ailleurs de considérer le mari si c'est lui qui a souscrit au profit de sa femme comme faisant donation de ces primes, de ces biens de communauté à sa femme à titre de propres (2), la femme n'aura ainsi rien à craindre, elle n'aura à payer aucune récompense. Il y a là une question de fait pour les juges, mais rien ne nous empêcherait de généraliser cette solution. On revient forcément pour faire de l'assurance un propre de la femme et pour

(1) Cass. 9 mai, 1881. D. 82. I. 97. Caen, 21 mai 1887. *Journal Assurances*, 1888, p. 523. Orléans, 17 janvier 1894. S. 94, 2, 76. Amiens, 18 mai 1897. D. 98, 2, 369. S. 94, 2, 76.

(2) Cass., 29 avril 1851. S. 51, 1, 329. 11 décembre 1867. S. 68, 1, 118. Nancy, 16 mars 1901. D. 1902. 2, 170.

éviter tout recours de la communauté, ce qui réduirait l'assurance dans une très notable mesure, à faire de la femme tout au moins pour les primes l'ayant cause du mari comme donataire.

Si l'assurance était souscrite au profit du mari, ce qui, pour quelques arrêts, lui fait acquérir en propre, nous croyons qu'ici la récompense devrait au moins toujours être due à la combinaison des articles 905 et 1422 du Code Civil nous paraissant interdire à la femme de faire donation des primes, biens de communauté, au mari. Il n'en serait autrement que si elle le faisait dans un acte de dernière volonté ou lorsque la communauté serait dissoute, mais encore ne pourrait-elle le faire que pour sa part de communauté.

En cas d'assurances au profit du conjoint, d'après la jurisprudence actuelle, la situation est donc la suivante : L'assurance est propre au conjoint, tout au moins à la femme, mais il doit récompense à la communauté des primes par elle versées, récompense dont il sera souvent dispensé par la volonté implicite ou explicite du stipulant.

Le projet de loi du 12 juillet 1904 a indiqué le sort futur de ces assurances passées au profit d'un conjoint dans son article 63. D'après cet article : « Le bénéfice de l'assurance contractée par un époux commun en bien en faveur de son conjoint constitue un propre pour celui-ci » l'exposé des motifs du projet cherche à légitimer cette solution d'après des arguments tirés du droit commun. Nous considérons que c'est là une tentative bien difficile et les rédacteurs du projet pour y arriver sont réduits à poser une contradiction en

invoquant une donation de la part de l'époux tout en déclarant que le conjoint n'est pas donataire. Il serait plus simple, selon nous, de déclarer qu'une exception aux principes des articles 1401 et 1395 du Code Civil sur la composition de la communauté et l'immutabilité des conventions matrimoniales est apportée en ce qui touche l'assurance sur la vie et, qu'en ce qui concerne ce contrat, on peut constituer un propre à l'aide de deniers communs. L'intérêt moral et économique de cette solution suffirait à la légitimer.

Le projet ne vise que l'assurance contractée par un époux au profit de son conjoint. Il nous semble qu'à contrario l'assurance contractée à son profit par un époux sur la tête de son conjoint tombe en communauté. Si la solution donnée par la jurisprudence surtout en ce qui touche l'assurance faite par la femme à son profit était vraie et était maintenue ce serait enlever à la communauté toutes les assurances dont un tiers aurait pu gratifier les époux et toutes celles qu'un époux aurait pu contracter à son profit sur la tête d'un étranger. Rien ne laisse présumer que c'est là la pensée des rédacteurs du projet.

Malgré le caractère de propre reconnu à l'assurance contractée au profit du conjoint commun en biens il ne faut pas, ainsi que les rédacteurs du projet le déclarent, que la fortune propre d'un conjoint s'enrichisse au préjudice soit de la communauté, soit du conjoint assuré. Malheureusement l'alinéa 2 de l'article 63 qui a pour but d'éviter cette injustice n'y remédie que d'une façon illusoire, il décide en effet :
« Qu'aucune récompense n'est due à la communauté

à raison des primes payées par elle sauf dans les cas spécifiés dans l'article 60, 2^o alinéa » c'est-à-dire à moins que celles-ci n'aient été manifestement exagérées eu égard à ses facultés. Ce qui revient à réduire à néant le principe posé du non enrichissement de la fortune du conjoint bénéficiaire au détriment des deniers communs car les mêmes critiques que nous avons formulées contre la rédaction de cet alinéa 2 au sujet des droits des créanciers peuvent être reprises ici.

Quand y aura-t-il exagération manifeste? question de fait pour le juge, question échappant au contrôle de la Cour suprême, tel tribunal trouvera exagéré des versements atteignant 10 % des facultés de la communauté, tel autre ne trouvera rien d'anormal à des versements atteignant 20 ou 25 %; des juges décideront qu'une prime unique de 40.000 francs sera exagérée alors qu'ils trouveront naturel vingt versements successifs de deux mille francs. Il ne saurait y avoir ici de questions de plus ou de moins : la communauté s'appauvrit de tous les versements faits par elle, elle doit en être indemnisée. Rien n'empêchera d'ailleurs le stipulant de libérer son conjoint de cette obligation de récompenser la communauté si tel est son désir en employant les procédés que lui reconnaît pour cela le droit commun, donation, testament, etc.

Le projet fédéral suisse que nous avons eu à comparer avec le projet français lorsque nous avons examiné la situation du bénéficiaire en présence des créanciers de l'assuré ne contient aucune disposition touchant le droit du conjoint envisagé au point de vue

du droit matrimonial. Le projet laisse, en effet, sous l'empire des différentes législations cantonales les questions soulevées par l'assurance, soit en ce qui touche les héritiers du stipulant, soit en ce qui touche aux régimes matrimoniaux, ce sera au Code Civil fédéral, en préparation actuellement, à envisager ces problèmes et à les résoudre. Il ne sera pas sans intérêt cependant de signaler quelques décisions judiciaires indiquant les tendances de certaines juridictions cantonales : « Les primes payées par le preneur ne peuvent pas être imputées sur la créance que la femme bénéficiaire peut avoir en raison de son apport (1). » En cas de second mariage, les enfants du premier lit n'ont rien à prétendre sur l'assurance conclue par leur mère au profit de leur père survivant : « La somme assurée payée au mari à teneur d'une assurance sur la vie faite à son profit par la femme ne fait pas partie du bien maternel (2). » La même Cour a décidé également que la désignation de la femme par le mari comme bénéficiaire, n'est ni une donation entre époux (3), ni une augmentation illicite des propres de la femme (4).

Les législations étrangères qui ont prévu quelques-uns des problèmes soulevés par l'assurance sur la vie ne semblent pas l'avoir envisagé dans ses rapports avec le droit matrimonial. Mais la plupart consacrant

(1) Cour de Cassation de Berne, 12 avril 1883.

(2) Cour de Cassation de Berne, 18 juin 1892.

(3) Les donations entre époux sont interdites par le droit bernois.

(4) Cour de Cassation de Berne, 10 janvier 1896, *Rap. bur. féd. assur.*, p. 138, n° 308.

en ce qui touche les primes payées par le stipulant le maintien absolu des règles du rapport, de la réserve, de l'action paulienne, nous croyons que dans le pays où la communauté est, soit le régime légal comme en Belgique et en Hollande, soit permise aux époux comme en Italie, même si l'on décide que l'assurance est propre au conjoint, celui-ci devra toujours lui tenir compte des primes qu'elle a versées et lui en donner récompense quelle qu'ait été leur importance. .

CHAPITRE VIII

Le bénéficiaire d'une assurance à titre gratuit doit-il être soumis aux obligations du rapport et de la réduction envers les héritiers du stipulant.

Le bénéficiaire d'une assurance sur la vie peut se trouver en conflit non seulement avec les créanciers de l'assuré ou avec les représentants de la communauté mais aussi avec ses héritiers. Ceux-ci peuvent si le bénéficiaire est lui-même héritier de l'assuré lui demander de faire rapport à la succession de l'assurance reçue par lui et, même s'il n'est pas héritier, demander que cette assurance soit comprise dans la masse des biens du *de cujus* pour le calcul de la quotité disponible et soumise à réduction s'il y a lieu. Ces questions sont d'une importance considérable et d'une application quotidienne bien plus fréquentes même que les difficultés surgissant entre bénéficiaires et créanciers de l'assuré.

On connaît les principes qui dirigent notre droit successoral, égalité entre les héritiers venant à la succes-

sion, réserve d'une partie de la fortune du défunt à ses parents les plus proches. Le législateur a pris de nombreuses précautions pour empêcher les proches, et plus particulièrement les enfants d'être lésés par les libéralités de leurs parents. Il édicte notamment la révocation des donations pour survenance d'enfant, bien que cette disposition ne rentre pas dans le cadre de la matière des successions, elle est inspirée par la même idée directrice de protection de la famille.

On peut se demander s'il y a lieu d'appliquer aux assurances sur la vie faites à titre gratuit les dispositions des articles 930 à 964 du Code Civil réglementant la révocation d'une donation pour survenance d'enfant. Il ne peut être question de révoquer ainsi une assurance que si la déclaration du bénéficiaire qu'il entend en profiter l'a déjà rendue irrévocable. Sans cela, si les dispositions des articles 960 et suivants répondent aux intentions du stipulant, il lui sera facile de changer la première attribution. Il faut donc envisager une assurance faite au profit d'un bénéficiaire qui a accepté. Evidemment l'assuré a toujours la faculté de ne pas payer les primes, après la naissance de l'enfant, mais, même ainsi réduite, l'assurance peut encore présenter un profit considérable. La portée de l'article 960 est générale et s'applique à toutes les donations quel qu'en soit le caractère et quelle qu'en soit la forme, que la donation ait été déguisée sous un contrat à titre onéreux ou autrement (1). S'il n'y a pas donation au sens

(1) PLANIOL, t. 3, p. 767, n° 2669. Cass. Req. 3 décembre 1895. D. 96, I, 284.

le plus étroit du mot dans une assurance à titre gratuit il y a très certainement une libéralité, libéralité souvent considérable. Nous ne croyons pas que la question ait été soulevée devant les Tribunaux, car l'assuré cherche toujours à rester maître du contrat et ne fait pas connaître au bénéficiaire l'assurance qu'il a souscrite à son profit, il peut donc toujours révoquer dans les termes de l'article 1121 du Code Civil. Nous croyons cependant que l'application de l'article 960 devrait se produire en notre matière. Ce ne serait pas l'assurance qui serait révoquée car le bénéficiaire n'en est pas donataire, l'assurance n'a jamais appartenu au patrimoine du stipulant le bénéficiaire n'aura à restituer que les primes payées par l'assuré et elles seules.

Le projet de loi n'examine pas ce cas spécial. Dans son article 69, il autorise simplement la révocation du bénéficiaire, même après son acceptation, si ce dernier a commis une tentative de meurtre sur la personne de l'assuré et dans l'exposé des motifs il dénie tout droit de révocation de l'assurance pour cause d'ingratitude, ce qui est peut-être exagéré, mais il ne dit rien du cas de la survenance d'enfant après acceptation. Le projet s'occupe, en revanche, d'un cas moins pratique, du droit de révocation que peuvent avoir les héritiers. Il est naturel de leur refuser ce droit; cependant, si le bénéficiaire, lorsque l'assurance doit être payée après le décès de l'assuré, mis en demeure d'accepter cette assurance qui lui est due, ne prend aucune décision? L'assurance ne peut rester ainsi en suspens. Le projet permet dans ce cas aux héritiers

de révoquer l'attribution un mois après la mise en demeure de l'intéressé (1); ce cas est certainement tout à fait exceptionnel et offre peu d'intérêt. Il en est de même du cas où le bénéficiaire refuserait l'assurance.

En dehors de ces questions très secondaires, les discussions qui se sont élevées entre héritiers et bénéficiaires au sujet de la réserve et du rapport méritent un examen plus approfondi.

Le bénéficiaire héritier de l'assuré devra-t-il le rapport à ses cohéritiers? Il a reçu une libéralité du *de cujus*, libéralité qui rompt l'égalité à son profit; ne doit-il pas la rapporter à la masse? La jurisprudence l'a toujours admis et avec raison (2). Mais que devra-t-il rapporter? Jusqu'à ces dernières années, on lui faisait rapporter l'assurance totale, ce qui était exagéré car l'assurance ne lui vient pas du patrimoine du *de cujus*; il a sur elle un droit direct et la libéralité qui lui a été faite n'a porté que sur les primes, c'est donc les primes et elles seules qui doivent être rapportées. C'est ce que la Cour de Cassation a fini par admettre dans son arrêt du 29 juin 1896 (3). Nous ne ferons pas ressortir le peu de logique des décisions de la Cour suprême en ce qui touche les droits qu'elle reconnaissait aux héritiers de l'assuré au profit desquels elle faisait rapporter l'intégralité de l'assurance et les droits qu'elle reconnaît aux créanciers, n'accordant

1) Article 56, alinéa 4.

(2) Cass., 10 novembre 1874, S. 75, I. 405, Cass., 21 juin 1865.

(3) Cass., 29 juin 1896, S. 96, I. 361, D. 97, I. 73.

à ceux-ci qu'un droit tout relatif sur les primes, bien que ces créanciers soient lésés dans leurs droits par cet emploi des primes en faveur d'un tiers, tandis que les héritiers ne subissent aucun préjudice.

A côté du rapport proprement dit, dû par le bénéficiaire à ses cohéritiers, il convient d'indiquer un cas très fréquent où l'assurance doit être imputée sur la part revenant à l'héritier. Ce cas est une conséquence de la loi du 9 mars 1891 qui range le conjoint même en présence des enfants du défunt parmi les successibles irréguliers en lui accordant un droit d'usufruit sur la succession de son époux. Aux termes de l'article 767 nouveau du Code Civil alinéa 8 le conjoint cessera d'exercer ce droit « dans le cas où il aurait reçu du défunt des libéralités, même faites par préciput et hors part, dont le montant atteindrait celui des droits que la présente loi lui attribue, et si ce montant était inférieur il ne pourrait réclamer que le complément de son usufruit. » Le conjoint survivant doit donc imputer sur sa part d'usufruit les libéralités à lui faite par le *de cujus* même si elles l'ont été par préciput et hors part. Il n'y a pas une application du rapport au propre sens du mot, le législateur a simplement voulu par la loi du 9 mars 1891 assurer des ressources au survivant des époux, les mesures qu'il édicte à cette fin n'ont plus leur raison d'être si le défunt y a lui-même pourvu en tout ou en partie. La libéralité faite par le défunt en souscrivant une assurance sur la vie entre-t-elle dans le cadre de l'article 767 du Code Civil et faut-t-il la comprendre dans l'imputation que doivent subir les époux ? Cela

ne nous semble pas douteux mais qu'imputera-t-on ? L'assurance toute entière ou seulement les primes ? Nous croyons que ce sont les primes seules qui doivent être imputées ce sont elles qui constituent la libéralité consentie par le défunt. On devra donc déduire leur valeur en usufruit de la valeur totale de l'usufruit auquel a droit le survivant et ne pas le remplir de la différence existant entre ces deux valeurs.

On a soutenu que le rapport n'était pas dû aux cohéritiers si les primes avaient été payées sur les revenus. Cette doctrine nous paraît en opposition manifeste avec l'article 843 du Code Civil qui oblige « Tout héritier même bénéficiaire venant à une succession à rapporter à ses cohéritiers *tout* ce qu'il a reçu du défunt par donation entre vifs directement ou indirectement » sans distinction. Il faut une dispense expresse pour libérer l'héritier de cette obligation. On a cherché à soutenir cette thèse en invoquant l'article 852 du Code Civil « Les frais de nourriture, d'entretien, d'éducation, d'apprentissage, les frais ordinaires d'équipement, ceux de noce, et présents d'usage ne doivent pas être rapportés. » Mais les primes d'assurances ne sont ni des frais de nourriture, d'entretien, etc., pas davantage des frais de noce et nous ne pensons pas que l'assurance sur la vie soit entrée si profondément dans nos mœurs pour qu'on puisse la considérer comme un présent d'usage, il n'est pas d'usage de donner dix mille francs, cinquante mille francs et plus. C'est cependant à cela que tendent les partisans de cette théorie. Une prime unique de 20.000 francs est-elle payée il faut exiger le rapport ;

l'assuré a-t-il fait dix versements de 2.000 francs l'égalité ne se trouve pas rompue entre les héritiers il n'y a qu'une libéralité en revenus qui ne saurait justifier le rapport; nous ne voyons cependant aucune différence entre ces deux libéralités. Pourquoi même les partisans de cette théorie ne vont-ils pas alors jusqu'à dire de toute donation en capital que ce n'est qu'une donation anticipée sur les revenus?

Nous comprendrions mieux qu'on soutienne que l'assurance devant se réaliser au décès du stipulant celui-ci a entendu dispenser implicitement le bénéficiaire du rapport. L'assurance, produisant son effet après la mort de l'assuré, ressemble un peu à un legs quant au profit qu'on en retire malgré les différences absolues qui séparent ces deux sortes de dispositions. Il ne nous paraîtrait pas choquant de supposer que les primes qui ont servi à créer l'assurance ont été versées avec dispense de rapport, comme la loi du 24 mars 1898 l'a admis pour les legs. Pour les dons manuels, pour les donations déguisées la jurisprudence admet que les juges peuvent induire des circonstances l'intention de dispenser du rapport, nous verrions dans le fait que l'assurance se réalise postérieurement au décès du stipulant une raison suffisante pour dispenser sauf clause contraire l'héritier bénéficiaire du rapport des primes.

Nous préférierions en tous cas cette solution à la disposition bâtarde édictée par l'article 60, alinéa 2 du projet. Dans cet article, le projet soustrait l'assurance au rapport et consacre le principe du rapport des primes, mais cela seulement quand ces primes ont été

manifestement exagérées, eu égard aux facultés de l'assuré. Quand y aura-t-il exagération manifeste ? C'est ce que le projet néglige d'indiquer et toutes les critiques que nous avons déjà formulées soit à propos des droits de la communauté, soit à propos de ceux des créanciers, au sujet de cette distinction arbitraire, apportée entre les primes payées peuvent être reprises ici.

Le rapport des primes, quelle que soit leur importance, doit être consacré. Si on reconnaît aux héritiers, aux créanciers, à la communauté, un droit sur les primes, ce droit doit s'exercer, que les primes soient prises sur les revenus ou sur le capital, qu'elles aient été ou non exagérées eu égard aux facultés du stipulant. De l'aveu même des rédacteurs du projet, c'est la solution rigoureusement logique (1). « Cette solution rigoureusement logique, disent-ils, serait en contradiction avec le droit que doit avoir toute personne de dépenser ses revenus et de faire des économies dans un but de prévoyance ». Mais cette solution ne serait nullement en contradiction avec ce droit qu'a toute personne de dépenser ses revenus et d'économiser. Ce droit est absolu et nous sommes le premier à le reconnaître, nous remarquons seulement que les économies faites dans un but de prévoyance par une personne restent dans son patrimoine et profitent à ses héritiers, à ses créanciers, à la communauté s'il y en a une et que le droit de disposer de ses revenus et de ses économies, si absolu soit-il, ne peut pas s'exercer

1) Rapports et documents sur le projet, 1904, p. 48.

en violation des droits que peuvent avoir déjà sur eux d'autres personnes. Les héritiers n'ont aucun droit au rapport vis-à-vis du *de cuius* qui peut en dispenser, aussi serions-nous disposé à soustraire les primes du rapport à succession, mais on ne peut violer les droits des créanciers, des réservataires ou de la communauté et c'est cependant ce qu'autorisent les rédacteurs du projet de loi en limitant arbitrairement l'application du principe, logique de leur propre avis, qu'ils ont posé.

Si nous estimons que le bénéficiaire pourrait être dispensé du rapport, nous pensons au contraire qu'elle doit subir la réduction de la libéralité qu'il a reçue en ce qu'elle excède la quotité disponible du *de cuius*. C'est ce que reconnaît la jurisprudence (1). Comme en ce qui touche le rapport, on ne peut davantage soutenir ici que les héritiers réservataires puissent demander la réduction sur la totalité de l'assurance. Cette réduction doit porter sur ce qu'a reçu le bénéficiaire : or il n'a été gratifié que d'une chose, des primes, les héritiers ne sauraient se plaindre d'être frustrés des intérêts que celles-ci ont pu produire pendant une assez longue période comme le pourraient les créanciers ou la communauté, puisque l'article 928 du Code Civil ne soumet pas à la réduction les fruits des donations. On a encore soutenu ici que les libéralités en revenus ne sauraient être atteintes par la réduction. Nous ne voyons rien de semblable dans

(1) Paris, 30 avril 91. D. 92. 2, 153, 30 mai 1894. D. 97. 2, 73. S. 93, 2, 361.

les articles 920 et 922 du Code Civil qui posent le principe de la réduction et indiquent la façon d'y procéder, le Code Civil ne distingue pas. La périodicité des donations en revenus produit d'ailleurs le même effet qu'une donation en capital, que pendant dix ans l'on donne 2000 francs ou qu'après avoir économisé 2000 francs chaque année, on donne au bout de dix ans le montant de ces économies, soit un capital de 20.000 francs le résultat est identique. La jurisprudence n'a d'ailleurs pas admis le principe de la non réduction des donations en revenus et si l'on ne peut raisonnablement demander de réduire les menus cadeaux faits par le défunt, il n'en est pas ainsi des primes d'une assurance sur la vie. La réduction devra s'exercer en remontant d'année en année jusqu'à complète reconstitution de la réserve, l'autre procédé indiqué consistant à regarder les versements de primes comme une libéralité unique remontant au jour de la police ne correspondant pas avec la réalité des faits.

La réduction des primes au profit des héritiers réservataires de l'assuré est consacrée par le projet de 1904 dans son article 60, alinéa 2, et ce que nous avons déjà dit de la rédaction de ce texte doit encore être répété ici. Le droit reconnu aux héritiers, aux créanciers sur les primes doit s'appliquer quelle que soit l'importance de celles-ci, qu'elles aient été payées sur les revenus ou sur le capital.

Le projet suisse renvoie pour toutes ces questions aux différentes dispositions des droits cantonaux, mais les autres pays consacrent presque unanimement le principe que nous défendons. Tous soumettent l'in-

tégralité des primes, quelle que soit leur importance, au rapport et à la réduction au profit des héritiers comme ils en ordonnent la restitution en cas de fraude des créanciers.

L'article 43 de la loi belge du 11 juin 1874 dit : « La somme stipulée payable au décès de l'assuré appartient à la personne désignée par le contrat sans préjudice de l'application des règles et du droit civil relatives au rapport et à la réduction du chef des versements faits par l'assuré ». Disposition reproduite par l'article 43 de la loi luxembourgeoise du 16 mai 1891.

Article 453 du Code de Commerce italien : « Le profit de l'assurance appartient exclusivement au bénéficiaire, sauf, en ce qui concerne les versements effectués les dispositions du Code Civil concernant soit le rapport et la réduction en matière de réduction, soit la révocation des actes faits en fraude des créanciers ».

Article 460 du Code de Commerce portugais reconnaissant un droit propre au bénéficiaire « sauf cependant en ce qui concerne les sommes perçues par l'assureur, les dispositions du Code Civil relatives aux rapports à l'inefficacité en matière de succession et à la rescision des actes accomplis en fraude des créanciers.

La fameuse formule donnée par la Cour de Cassation dans ses arrêts de 1888 disant que les primes doivent être restituées « suivant les circonstances » tel est le point de départ qui aboutit aux dispositions malheureuses consacrées par le projet de loi 1904, dispositions illogiques comme les rédacteurs du projet sont obligés d'en convenir eux-mêmes, illogiques et par suite injustes.

CONCLUSION

Nous venons d'examiner très succinctement les principaux conflits qui s'élèvent au sujet de l'attribution à un tiers du bénéfice d'une assurance sur la vie : nous avons vu quelles solutions leur donnait la jurisprudence dans son évolution la plus récente et les règles posées par le projet de loi actuellement soumis aux Chambres pour aider à les résoudre.

L'attribution de l'assurance à un bénéficiaire soulève d'autres questions, notamment au point de vue fiscal. La loi du 21 juin 1875, aggravée par la loi du 25 février 1901, aurait dû être remaniée par le projet que nous avons discuté. Ces lois font payer un droit de mutation par décès, alors que l'assurance n'entre pas dans le patrimoine du bénéficiaire en vertu des lois successorales, mais en vertu d'un droit direct à ce dernier. De plus, on fait payer au bénéficiaire sur les sommes dues par l'assureur, et non sur les sommes fournies par l'assuré, ce qui serait seul juste. L'enregistrement ne pourrait exiger selon nous qu'un droit de donation sur les primes ; ce droit est bien moins fort que les taxes établies par la loi de 1901 sur les

mutations par décès, 5 0/0 entre époux au maximum, 13,50 0/0 entre non parents au lieu de 15 à 18 0/0. Nous n'insistons pas davantage sur ce point, mais il est regrettable que les rédacteurs du projet n'aient pas cherché à mettre ces dispositions en harmonie avec les principes qu'ils consacrent. Bien qu'il ne s'agisse que d'une question purement fiscale, la question des assurances ne peut recevoir plusieurs solutions suivant qu'on l'envisage au profit d'une personne ou au profit d'une autre, et l'Enregistrement n'est qu'un tiers, doué il est vrai de droits exorbitants au droit commun, mais qu'il ne peut invoquer en dehors de leur véritable champ d'application. Ce qui est vérité quand il s'agit de créanciers ou d'héritiers doit être aussi vérité et non erreur quand il s'agit de l'Enregistrement.

Le projet de loi du 12 juillet 1904 a soulevé de vives critiques de notre part, en ce qu'il s'attache par trop à reproduire servilement la jurisprudence au lieu de la rectifier ou de la compléter dans ses exagérations ou dans ses défaillances. Si c'est à la jurisprudence à indiquer au législateur la route à suivre pour arriver à résoudre les problèmes que pose sans cesse l'activité humaine, c'est au législateur à en redresser le tracé, tout en la consolidant, et nous ne croyons pas que telle a été l'œuvre de la Commission du Ministère du Commerce.

Admettant le droit direct établi par l'article 1121 du Code Civil, il le reconnaît si ce bénéficiaire est déterminé, le refuse aux bénéficiaires indéterminés, refus sans raison, puisqu'il le concède cependant à quelques bénéficiaires indéterminés, tels que les enfants

« à naître » du stipulant. Admettant que l'assurance sur la vie faite à titre gratuit est une libéralité portant sur les primes, il se refuse à tirer les conséquences découlant de cette idée ; il s'en réfère sur ce point à l'arbitraire du juge, le chargeant de résoudre le problème qu'il ne se sent pas l'audace de trancher, oubliant que, si, pour des cas tout particuliers, il peut être équitable de faire de ceux-ci une question de sentiment, il n'en est plus ainsi quand on a à édicter une règle de portée générale.

Le projet consacre en effet le droit absolu pour une personne de soustraire de son patrimoine telle somme qu'il plaira aux tribunaux au détriment de ceux qui possèdent des droits sur ce patrimoine, créanciers, communauté, héritiers à réserve, et nous ne croyons pas que les conséquences économiques en soient heureuses. Si l'héritier à réserve est sans défense, en fait il n'aura pas très fréquemment à se plaindre, étant le plus souvent soit le bénéficiaire lui-même, soit héritier de celui-ci. Les créanciers au contraire auront tout à craindre désormais. Qui leur dit que les sommes qu'ils ont versées à l'assuré ne serviront pas à payer l'assurance que celui-ci a souscrite pour sa femme ou pour ses enfants ? Ce procédé de détournement sera aussi simple que sûr. Pour se soustraire aux conséquences néfastes du projet actuel, pour être sûr de ne pas être joué par son débiteur le créancier exigera avant tout prêt des garanties, hypothèque, gage, et, en cas d'impossibilité, il exigera que le débiteur le fasse bénéficier lui aussi d'une assurance égale à la somme qu'il lui avance. Celui-ci devra donc et payer les inté-

rêts de sa dette et payer les primes de cette assurance, ce qui viendra grossir singulièrement le chiffre de ces intérêts. Il est vrai que le débiteur pourra disposer de l'assurance ainsi souscrite dans la mesure où le créancier aura déjà été désintéressé ; mais nous pensons cependant qu'il y aura là souvent une cause grave de gêne dans l'obligation pour un emprunteur, sans biens suffisants pour garantir sa dette, de s'assurer au profit de ses créanciers. Même avec la garantie d'une assurance, le créancier sera toujours hésitant, car rien ne lui assure que le débiteur payera régulièrement les primes. Le débiteur pourra toujours contracter plusieurs assurances, payant les primes des unes, payant plus ou moins régulièrement les primes des autres. En dehors de ce cas exceptionnel, l'assurance garantie sera toujours onéreuse pour le débiteur, qui, comme dans toute opération d'emprunt devra désintéresser son créancier en capital et intérêts, vivre lui-même, mais aussi faire vivre et enrichir l'assureur.

Ce projet de loi est cependant très intéressant à étudier, au même titre que l'évolution de la jurisprudence qu'il consacre, en ce qu'il est une nouvelle preuve de la tendance perpétuelle qu'a l'homme de chercher à soustraire dans toute la mesure du possible le produit de son travail et de son épargne aux aléas de la vie journalière. De tout temps l'avenir d'une famille, son maintien dans une certaine classe sociale, la possibilité pour elle de progresser ont été à la merci d'un désastre, d'une crise imprévue qui la plongeront dans la ruine et dans le dénûment ; de tout temps l'homme a cherché à se soustraire à ces conséquences redouta-

bles : organisation du régime dotal pour les biens de la femme mariée, substitutions, majorats, homestead américain, tentatives faites en faveur de la création d'un bien de famille, etc.; telles sont les manifestations de cet état d'esprit (1).

Les tendances actuelles en matière d'assurances sur la vie répondent à ce désir inné en nous, désir d'autant plus grand qu'avec la transformation radicale qui s'est opérée dans la constitution des fortunes par suite de la diminution de la propriété immobilière au profit des droits de créances ou de propriété purement mobiliers, qu'avec les modifications profondes survenues au cours du siècle dernier dans les procédés du commerce et de l'industrie à la merci d'une crise qui éclate à l'autre extrémité de la terre et que la rapidité des communications généralise en quelques jours, qu'avec l'esprit de spéculation de plus en plus considérable qui s'empare de chacun, qu'avec la destruction par la Révolution des cadres sociaux au profit de la liberté absolue de l'individu, groupements et cadres que l'on cherche si péniblement à reconstituer aujourd'hui par les syndicats et les mutualités, nous sommes plus que jamais, nous et les nôtres, à la merci d'un

(1) Dans le même sens diverses propositions ont été faites pour faire proclamer l'insaisissabilité de l'assurance sur la vie, même lorsqu'elle appartient à l'assuré lui-même, notamment par MM. Thaller et Labbé. Nous ne nous y étendrons pas. Remarquons simplement que, si, comme nous le soutenons, on reconnaissait un droit direct au profit des bénéficiaires indéterminés, le but serait atteint sans avoir recours à ce procédé de l'insaisissabilité toujours mauvais en soi; il n'aurait plus guère d'utilité qu'en cas d'assurance mixte payée du vivant de l'assuré.

coup du sort nous dépouillant de toutes ressources, ne laissant après lui que la ruine et la désolation.

Cette tendance est éminemment respectable. L'assurance sur la vie, qui cherche à la satisfaire en atténuant les redoutables conséquences d'une mort prématurée, mérite tous les encouragements du législateur comme la bienveillance du juge; mais nous ne croyons pas qu'ils puissent les lui accorder au détriment des principes qu'ils posent eux-mêmes et des règles fondamentales du Droit.

Vu :

Lyon, le 25 mai 1908.

Le Président de la Thèse,

FLURER.

Vu :

Lyon, le 26 mai 1908.

Le Doyen de la Faculté,

E. GAILLEMER.

PERMIS D'IMPRIMER :

Lyon, le 1^{er} juin 1908.

*Le Recteur de l'Académie, président
du Conseil de l'Université,*

P. JOUBIN.

PROJET DE LOI RELATIF AU CONTRAT D'ASSURANCE

Du 12 juillet 1904

TITRE III

DES ASSURANCES SUR LA VIE

Art. 47. — La vie d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers.

Art. 48. — L'assurance en cas de décès contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, est nulle si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit avec indication de la somme assurée.

Il en est de même si, lors du décès de l'assuré, l'assureur établit qu'au moment du contrat le souscripteur de la police n'avait aucun intérêt à la vie de l'assuré.

Le consentement de l'assuré doit être donné par écrit pour tout transfert du bénéfice du contrat souscrit sur sa tête par un tiers.

L'assuré peut, à toute époque, exiger la résiliation de l'assurance souscrite sur sa tête par un tiers, s'il prouve que l'intérêt à raison duquel l'assurance a été souscrite ou transférée, n'existe plus. Toutefois,

l'assurance subsiste s'il existe une autre cause légitime de continuation de l'assurance.

Art. 49. — Il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de 15 ans, d'un interdit, d'une personne placée dans une maison d'aliénés.

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

La nullité est prononcée sur la demande de l'assureur, du souscripteur de la police ou du représentant de l'incapable.

Les primes payées doivent être intégralement restituées.

L'assureur et le souscripteur sont, en outre, passibles, pour chaque assurance conclue sciemment en violation de cette interdiction, d'une amende de 100 à 5.000 francs.

Les dispositions du présent article ne mettent point obstacle à l'assurance, pour le cas de décès, du remboursement des primes payées en exécution d'un contrat d'assurance en cas de vie souscrit sur la tête d'une des personnes visées au premier alinéa du présent article.

Art. 50. — Une assurance en cas de décès ne peut être contractée par une autre personne sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de 15 ans, d'une femme mariée, d'un individu pourvu d'un conseil judiciaire sans l'autorisation du tuteur ou du curateur du mineur, du mari, du conseil judiciaire. Cette autorisation ne dispense pas du consentement personnel de l'incapable.

A défaut de cette autorisation ou de ce consentement, la nullité du contrat est prononcée sur la demande soit du tuteur, du curateur, du mari, du conseil judiciaire, soit du souscripteur de la police ou de l'assureur.

Art. 51. — La police d'assurance sur la vie doit indiquer, outre les énonciations mentionnées dans l'article 17 :

1^o Les nom, prénoms et date de naissance de l'assuré ;

2^o Les nom et prénoms du bénéficiaire, s'il y a un bénéficiaire déterminé ;

3^o L'événement ou le terme de la survenance duquel dépend l'exigibilité des sommes assurées ;

4^o Les conditions de la réduction, si le contrat implique l'admission de la réduction, conformément aux dispositions des articles 66 et 67 ;

Art. 52. — La police d'assurance sur la vie peut être à ordre. Elle ne peut être au porteur.

L'endossement d'une police d'assurance sur la vie à ordre doit, à peine de nullité, être daté, indiquer le nom du bénéficiaire de l'endossement et être signé de l'endosseur. L'indication de la valeur fournie n'est pas exigée.

L'endossement n'est opposable à l'assureur qu'autant qu'il a été porté à sa connaissance par lettre recommandée ou que l'assureur a reconnu par écrit le porteur comme bénéficiaire de la police.

Art. 53. — L'assureur ne peut s'engager à payer les

sommes assurées en cas de suicide volontaire et conscient ou de condamnation capitale de l'assuré.

Tout contrat d'assurance contenant une clause contraire est entièrement nul.

La nullité est prononcée sur la demande de l'assureur ou de l'assuré. La restitution des primes est due par l'assureur.

Art. 54. — L'assurance, en cas de décès, est de nul effet si l'assuré se donne volontairement la mort. Toutefois, l'assureur doit payer aux ayants droit une somme égale au montant de la réserve.

La police fixe le nombre des primes annuelles qui doivent avoir été payées lors du suicide pour que cette somme soit due, sans que le nombre de ces primes annuelles puisse être supérieur à trois.

La preuve du suicide de l'assuré incombe à l'assureur; celle de l'inconscience de l'assuré, au bénéficiaire de l'assurance.

Art. 55. — Les sommes assurées peuvent être stipulées payables en cas de vie de l'assuré.

Elles peuvent l'être lors du décès de l'assuré.

Elle peuvent l'être soit en cas de vie de l'assuré, à une époque déterminé, soit à son décès arrivé avant cette époque.

Le capital ou la rente assurés peuvent être payables lors du décès de l'assuré, soit à ses héritiers et ayants cause, soit à un ou plusieurs bénéficiaires déterminés.

Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés la stipulation par laquelle l'assuré attribue le bénéfice de l'assurance soit à sa femme sans indica-

tion de nom, soit à ses enfants et descendants nés ou à naître, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans la police ou dans tout autre acte ultérieur contenant attribution du capital assuré.

Les enfants et descendants de l'assuré ainsi désignés ont droit au bénéfice de l'assurance en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit même en cas de renonciation.

L'assurance faite au profit de la femme de l'assuré profite à la personne qu'il épouse même après la date du contrat.

En cas de second mariage, le profit de cette stipulation appartient à la veuve.

En l'absence de désignation d'un bénéficiaire déterminé dans la police ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire y désigné, le souscripteur de la police a le droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution se fait soit entre vifs, par voie d'avenant, ou en remplaçant les formalités édictées par l'article 1690 du Code Civil, ou, quand la police est à ordre, par voie d'endossement, soit par testament.

Art. 56. — La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé, devient irrévocable par l'acceptation du bénéficiaire.

Cette acceptation peut être expresse ou tacite.

Tant que l'acceptation n'a point eu lieu, le droit de révoquer cette stipulation n'appartient qu'au stipulant et ne peut, en conséquence, être exercé de son vivant par ses créanciers ni par ses représentants légaux.

Ce droit de révocation ne peut être exercé, après la mort du stipulant, par ses héritiers, que trois mois au moins après que le bénéfice de l'assurance est devenu exigible et un mois au moins après que le bénéficiaire de l'assurance a été mis en demeure d'avoir à déclarer s'il l'accepte.

L'acceptation par le bénéficiaire de la stipulation faite à son profit ou la révocation de cette stipulation n'est opposable à l'assureur que lorsqu'il en a eu connaissance.

L'attribution du bénéfice d'une assurance sur la vie à une personne déterminée est présumée faite sous la condition de l'existence du bénéficiaire à l'époque de l'exigibilité du capital ou de la rente assurés, à moins que le contraire ne résulte des termes de la stipulation ou des circonstances.

Art. 57. — Le bénéfice de l'assurance peut être affecté à titre de gage au profit d'un créancier de l'assuré, soit par un avenant, soit par un acte soumis aux formalités de l'article 2075 du Code Civil.

Quand la police est à ordre, le gage constitué même pour garantie d'une dette non commerciale, peut être établi par un endossement indiquant que la police a été remise en garantie.

Art. 58. — Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire ou au profit des héritiers ou ayants cause de l'assuré, le capital assuré fait partie de la succession de celui-ci.

Art. 59. — Les sommes stipulées payables lors du décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ne font

pas partie de la succession de l'assuré. Le bénéficiaire, quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir seul droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré.

Art. 60. — Les sommes payées au décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ne sont soumises ni aux règles du rapport à succession ni à celles de la réduction pour atteinte à la réserve des héritiers de l'assuré.

Ces règles ne s'appliquent pas non plus aux sommes versées par l'assuré à titre de primes, à moins que celles-ci n'aient été manifestement exagérées eu égard à ses facultés.

Art. 61. — Le capital assuré au profit d'un bénéficiaire déterminé ne peut être réclamé par les créanciers de l'assuré. Ces derniers ont seulement droit au remboursement des primes, dans les cas indiqués par l'article 60, 2^e alinéa, en vertu soit de l'article 1167 du Code Civil, soit des articles 446 et 447 du Code de Commerce.

Art. 62. — Tout bénéficiaire peut après avoir accepté la stipulation faite à son profit, transmettre le bénéfice du contrat soit par une cession faite dans la forme de l'article 1690 du Code Civil, soit, si la police est à ordre, par un endossement. Toute transmission, de quelque nature qu'elle soit, est nulle si la personne sur la vie de laquelle l'assurance repose n'y a pas donné son consentement par écrit.

Art. 63. — Le bénéfice de l'assurance contractée par un époux commun en biens en faveur de son conjoint, constitue un propre pour celui-ci.

Aucune récompense n'est due à la communauté à raison des primes payées par elle, sauf dans les cas spécifiés dans l'article 60, 2^e alinéa.

Les articles 559 et 564 du Code de Commerce, concernant les droits de la femme du failli, sont sans application en cas d'assurance sur la vie contractée par un commerçant au profit de sa femme.

Art. 64. — Les époux peuvent contracter deux assurances réciproques sur la tête de chacun d'eux par un seul et même acte.

Art. 65. — L'assuré a seul, à l'exclusion de ses créanciers, le droit soit de maintenir le contrat, soit d'opter pour la réduction ou pour le rachat.

Quand l'assurance est maintenue, elle subsiste avec tous ses effets au profit du bénéficiaire déterminé, mentionné dans la police ou dans un avenant.

Quand il n'y pas de bénéfice déterminé, toute personne peut maintenir le contrat à son profit, si l'assuré y consent, à charge par elle de rembourser aux créancier de l'assuré la valeur de rachat.

Art. 66. — L'assureur n'a pas d'action pour exiger le payement des primes.

Le défaut de payement d'une prime n'a pour sanction, après accomplissement des formalités prescrites par l'article 29, que la résiliation pure et simple de l'assurance ou la réduction de ses effets.

Dans les contrats d'assurances en cas de décès faites pour la durée entière de la vie de l'assuré sans condition de survie et dans tous les contrats où les sommes ou rentes assurées sont payables après un certain nombre d'années, le défaut de paiement ne peut avoir pour effet que la réduction, nonobstant toute convention contraire, quand trois primes annuelles au plus ont été payées.

La réduction peut porter notamment soit sur le montant de la somme ou de la rente assurée, soit sur la durée de l'assurance

Art. 67. — Les conditions de la réduction, quel qu'en soit l'objet doivent être indiquées dans la police, de manière que l'assuré puisse à toute époque connaître la somme à laquelle l'assurance ou la durée de l'assurance, sera réduite en cas de résiliation du contrat.

L'assurance réduite quant à la somme assurée, ne peut être inférieure :

Dans les assurances en cas de décès, à celle que l'assuré obtiendra en appliquant comme prime unique à la souscription d'une assurance de même nature et conformément aux tarifs en vigueur lors de l'assurance primitive, une somme égale à la réserve de son contrat à la date de la résiliation, sous déduction de 1 p. 100 au maximum de la somme primitivement assurée ;

Dans les assurances d'une somme payable après un certain nombre d'années, à une fraction de la somme primitivement assurée proportionnelle au nombre des primes versées.

Quand l'assurance a été souscrite pour partie moyennant le paiement d'une prime unique, la partie de l'assurance qui correspond à cette prime demeure en vigueur, nonobstant le défaut de paiement des primes périodiques.

Art. 68. — Sauf dans les cas prévus par les articles 54 et 69, et dans ceux où la résiliation du contrat est imposée par l'assureur à l'assuré, le rachat est facultatif. Il en est de même des avances à faire par l'assureur à l'assuré.

Le prix du rachat, les sommes à avancer, le taux de l'intérêt des avances, le nombre des primes à payer avant que le rachat ou les avances puissent être demandés doivent être déterminés par un règlement général arrêté par l'assureur et déposé à la Direction de l'assurance et de la prévoyance sociales au Ministère du Commerce et de l'Industrie. Ce règlement ne peut être modifié que par des règlements généraux postérieurs soumis au même dépôt.

Ces règlements ne sont opposables qu'aux assurés dont les demandes de rachat ou d'avances sont postérieures au dépôt.

Ces demandes cessent d'être valables si, dans le délai d'un mois de leur date, elles n'ont pas été suivies d'effet, du fait de leur assuré.

Les dispositions du règlement général ne peuvent être modifiées par une convention particulière.

En cas de rachat et d'avances comme en cas de réduction, l'assureur doit fournir à l'intéressé, sur sa requête, les données nécessaires à la vérification des calculs.

Art. 69. — Le contrat d'assurance cesse nécessairement d'avoir effet lorsque le bénéficiaire, volontairement ou par son fait, a occasionné la mort de l'assuré, à moins qu'il n'y ait eu une simple imprudence.

Le montant de la réserve doit être versé par l'assureur aux héritiers ou ayants cause de l'assuré si les primes ont été payées pendant un délai de trois années au plus.

En cas de simple tentative, l'assuré a le droit de révoquer l'attribution du bénéfice de l'assurance même si l'auteur de cette tentative avait déjà accepté le bénéfice de la stipulation faite à son profit.

Art. 70. — En cas de désignation d'un bénéficiaire par testament, le paiement des sommes assurées fait à celui qui, sans cette désignation, y aurait eu droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi.

Art. 71. — En cas de perte d'une police d'assurance sur la vie, l'assureur est tenu d'en délivrer duplicata à l'assuré ou au dernier détenteur légitime de lui connu, sur sa simple affirmation qu'il n'a conféré aucun droit sur ladite assurance. Le duplicata tient lieu du titre perdu, sauf quand la police est à ordre.

Dans aucun cas, l'assureur ne peut refuser le paiement des sommes assurées au bénéficiaire, aux héritiers ou ayants cause de l'assuré du jour où l'assureur a le droit d'opposer la prescription à tout prétendant-droit qui se présenterait ultérieurement.

Art. 72. — L'erreur sur l'âge de l'assuré n'entraîne la nullité de l'assurance que lorsque son âge véritable se

trouve en dehors des limites fixées pour la conclusion des contrats par les tarifs de l'assureur.

Dans tout autre cas, si, par suite d'une erreur de ce genre, la prime payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, le capital ou la rente assuré est réduit en proportion de la prime perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'assuré. Si, au contraire, par suite d'une erreur sur l'âge de l'assuré, une prime trop forte a été payée, l'assureur est tenu de restituer la portion de prime qu'il a reçue en trop, sans intérêts.

Art. 73. — En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assureur et, sauf le cas où, conformément à l'article 34, il présente une caution solvable, la créance de chacun des bénéficiaires des contrats en cours est arrêtée au jour du jugement de déclaration de faillite ou de liquidation judiciaire, à une somme égale à la réserve de chaque contrat calculée, sans aucune majoration, sur les bases techniques du tarif des primes en vigueur lors de la conclusion du contrat.

LOI FÉDÉRALE SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE

PROJET

TITRE III

DISPOSITIONS SPÉCIALES A L'ASSURANCE DES PERSONNES.

Art. 64. — L'assurance sur la vie d'autrui est nulle, si celui au décès duquel l'assurance est conclue n'a pas consenti à la conclusion du contrat.

Mais le droit résultant du contrat peut être cédé sans le consentement de ce tiers.

Le consentement de celui qui a assuré sa propre vie et qui a cédé le droit qui résulte du contrat, n'est pas nécessaire pour une cession ultérieure de ce droit.

Art. 65. — Le droit qui résulte d'un contrat d'assurance de personnes ne peut être cédé ni par endossement, ni par la simple tradition de la police.

Si la police est au porteur, l'assureur de bonne foi peut considérer le porteur comme l'ayant droit.

Art. 66. — En cas d'indication inexacte de l'âge, l'assureur ne peut se départir du contrat que si l'âge

réel d'entrée ne rentre pas dans les limites d'admission fixées par lui.

Si, par contre, l'âge d'entrée est compris dans ces limites, il y a lieu d'appliquer les règles suivantes :

1. Si, par suite de l'indication inexacte de l'âge, il a été payé une prime moindre que celle qui aurait dû être payée d'après l'âge réel d'entrée, l'obligation de l'assureur doit être réduite suivant la proportion qui existe entre la prime stipulée et la prime du tarif pour l'âge réel ;

Si l'assureur s'était déjà acquitté, il a le droit de répéter, avec les intérêts, ce qu'il a payé de trop d'après ce calcul ;

2. Si, par suite de l'indication inexacte de l'âge, il a été payé une prime plus élevée que celle qui aurait dû être payée d'après l'âge réel d'entrée, l'assureur est tenu de rembourser la différence entre la réserve existante et celle qui était nécessaire pour l'âge réel d'entrée. Les primes ultérieures doivent être réduites d'après l'âge réel d'entrée ;

3. Pour les calculs prévus aux nos 1 et 2 du présent article, il faut faire emploi des tarifs qui étaient en vigueur lors de la conclusion du contrat.

Art. 67. — Il y a assurance au profit d'un tiers lorsqu'il est convenu que l'assureur fera la prestation que lui impose le contrat à un tiers désigné nominativement ou de toute autre manière suffisante.

Il faut considérer comme bénéficiaires, sous l'expression « les enfants du preneur », les enfants appelés à la succession lors du décès du preneur ; sous l'ex-

pression « le conjoint », le conjoint qui existe lors du décès du preneur, et sous l'expression « héritiers ou ayants cause » les personnes qui ont droit à la succession, lors même qu'elles n'accepteraient pas la succession.

Si plusieurs personnes ont été désignées comme bénéficiaires sans indication précise de la part qui leur revient, les bénéficiaires qui existent lors du décès ont des droits égaux à la somme assurée.

Art. 68. — Lors même que le contrat a été conclu au profit d'un tiers, le preneur d'assurance peut librement disposer du droit qui dérive du contrat, soit entre vifs soit pour cause de mort.

Il perd ce droit s'il remet la police au bénéficiaire après y avoir inscrit la mention qu'il renonçait à la faculté de révocation.

Le droit à l'assurance n'appartient au bénéficiaire qu'au décès du preneur.

Art. 69. — Si le preneur n'a pas renoncé à la faculté de révoquer la désignation du bénéficiaire, cette désignation s'éteint en cas de saisie de l'assurance ou de faillite du preneur.

Si la saisie tombe ou si la faillite est révoquée la désignation reprend son effet.

Art. 70. — Une assurance qu'un débiteur a contractée sur sa propre vie ne peut être maintenue, en cas de résiliation de l'assurance après saisie ou faillite, qu'avec le consentement du débiteur.

Si le débiteur ne consent pas à la continuation du

contrat, les créanciers ou l'acquéreur de la créance ont droit au prix de rachat de l'assurance.

Le conjoint et les enfants du débiteur peuvent, avec le consentement de celui-ci, exiger que l'assurance leur soit cédée contre remboursement du prix de rachat. Cette demande doit être adressée à l'Office des poursuites ou à l'administration de la faillite avant la réalisation de la créance.

Art. 71. — De l'assurance collective contre les accidents nait, pour celui au profit duquel l'assurance a été conclue, un droit irrévocable et direct contre l'assureur dès qu'un accident est survenu.

Art. 72. — Lorsque l'accident a causé une diminution de capacité de travail probablement permanente, l'indemnité doit être fournie, sous la forme d'un capital calculé d'après la somme assurée pour invalidité, aussitôt qu'il est constaté quelles sont les conséquences probablement durables de l'accident. Il peut être convenu que les rentes qui auraient été payées dans l'intervalle seront déduites de l'indemnité.

La disposition de cet article n'est pas applicable lorsque le preneur d'assurance a expressément stipulé l'indemnité sous forme d'une rente.

Art. 73. — Le preneur d'assurance qui a payé une prime annuelle a le droit de se départir du contrat d'assurance sur la vie et de refuser le paiement des primes ultérieures.

Le contrat doit être dénoncé à l'assureur, par écrit, au plus tard la veille du jour où commence une nouvelle période d'assurance.

Art. 74. — A la demande de l'ayant droit, l'assureur doit transformer totalement ou partiellement, en une assurance libérée, toute assurance sur la vie pour laquelle trois primes annuelles au moins ont été payées.

L'assureur doit de plus, sur la demande de l'ayant droit, racheter, totalement ou partiellement, toute assurance sur la vie pour laquelle il est certain que son obligation arrivera à échéance, et lorsque trois primes annuelles au moins ont été payées.

La réduction et le rachat ne peuvent avoir lieu que pour la fin d'une période d'assurance.

S'il a été versé une prime unique, le rachat peut être exigé à toute époque.

Art. 75. — L'assureur doit fixer les bases de la détermination de la valeur de réduction et du prix du rachat.

Les règles concernant la réduction et le rachat doivent faire partie des conditions générales d'assurance.

Le Conseil fédéral, en qualité d'autorité de surveillance dans le domaine de l'assurance privée, décide si les valeurs de règlement prévues sont convenables.

Art. 76. — L'assureur est tenu de fixer la valeur de réduction ou de rachat de l'assurance et de la faire connaître à l'ayant droit dans les six semaines après qu'il a reçu la demande. Il doit, de plus, s'il en est requis, lui fournir les données qui sont nécessaires à des experts pour calculer la valeur de réduction ou de rachat.

A la demande de l'ayant droit, le Bureau fédéral des assurances revise gratuitement ces calculs.

En cas de rachat, la créance de l'ayant droit n'est échue qu'après l'expiration d'un délai de six semaines, et jamais avant la fin de la période de l'assurance pendant laquelle la demande de rachat a été formée. Dans les assurances pour lesquelles une prime unique a été payée, la créance est échue après l'expiration du délai de six semaines.

Art. 77. — Si le paiement des primes cesse après que l'assurance a été en vigueur depuis trois ans au moins la réduction de l'assurance est due. L'assureur doit fixer, suivant les prescriptions de la présente loi, la valeur de réduction, et, pour les assurances susceptibles de rachat, la valeur de rachat. Il la communique à l'ayant droit sur sa demande.

Si l'assurance est susceptible de rachat, l'ayant droit peut, dans les six semaines après qu'il a reçu cette communication, demander le rachat au lieu de la réduction.

Art. 78. — Les prescriptions de la présente loi concernant la réduction ou le rachat des assurances sur la vie, sont aussi applicables aux prestations que l'assureur accorde à l'ayant droit, comme participation aux bénéfices échus, sous forme d'une assurance sur la vie.

BIBLIOGRAPHIE

- Projet de loi sur le contrat d'assurance. — Rapports et documents. — Rapport du Bureau Fédéral des Assurances sur les Entreprises privées en matière d'assurances en Suisse. — Années 1903 et 1905.
- PLANIOL. — Précis de Droit Civil. — Tomes II et III.
- THALLER. — Cours de Droit Commercial. — Notes de Jurisprudence.
- BOISTEL. — Notes de Jurisprudence.
- BAUDRY-LACANTINIERE. — Traité Théorique et Pratique de Droit Civil (des obligations, donations et testaments).
- LABBÉ. — Notes de Jurisprudence.
- LYON-CAEN. — —
- WAHL. — —
- Répertoire de DALLOZ. — *Verbo* Assurances.
- FUZIER-HERMANN. — *Verbo* Assurances.
- HAMON. — Histoire de l'Assurance.
- DE COURCY. — Les Assurances sur la vie.
- TYPALDO-BASSIA. — Les Assurances sur la vie.
- PONDICQ. — Des Assurances sur la vie. — Etude du droit du Bénéficiaire.
- LANFLÉE. — Critique de la formation en Droit Français de la Théorie des Assurances.
- HABAY. — L'Assurance sur la vie dans ses rapports avec la législation de la faillite.

CAILTEAUX. — Assurances sur la vie contractées au profit du conjoint.

BIZOUARD. — Droits des créanciers du Contractant d'une Assurance sur la vie.

DE LA MARNIÈRE. — Assurance sur la vie entre Epoux.

GUILLON. — De la Transmission du bénéfice du Contrat d'Assurances sur la vie.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
CHAPITRE I. — L'assurance sur la vie, son importance économique, les difficultés qu'elle soulève en théorie et en pratique.....	9
CHAPITRE II. — Tentatives faites pour doter l'assurance sur la vie d'une législation.....	21
CHAPITRE III. — A quel titre le bénéficiaire d'une assurance sur la vie peut-il en réclamer l'exécution	29
CHAPITRE IV. — Comment le bénéficiaire peut-il être désigné. — Bénéficiaires déterminés et indéterminés	45
CHAPITRE V. — Les prétentions des créanciers de l'assuré au profit de l'assurance devant la jurisprudence.....	67
CHAPITRE VI. — Situation des créanciers d'une personne assurée sur la vie d'après le projet de loi déposé.....	105
CHAPITRE VII. — Droits possédés par le bénéficiaire conjoint de l'assuré	127
CHAPITRE VIII. — Le bénéficiaire d'une assurance à titre gratuit doit-il être soumis aux obligations du rapport et de la réserve envers les héritiers du stipulant.....	145
CONCLUSION.....	157

